

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Nikola Kročková

**Etické otázky v psychoterapii: postoje,
zkušenosti a rozhodování**

**Ethics issues in psychotherapy: attitudes,
experience and decision making**

Praha 2020

Vedoucí práce: PhDr. Mabel V. Rodriguez M., Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala své školitelce PhDr. Mabel V. Rodriguez M., Ph.D. za ochotné a profesionální vedení práce. Dále společnostem, které profesně sdružují psychoterapeuty (ČAP, ČPTS ČLS JEP, ČMPS, Sekce psychoterapie ČPS ČLS JEP), za umožnění sběru dat v řadách jejich členů. Dále děkuji Komisi pro etiku ve výzkumu FF UK, která schválila v rámci práce provedený výzkum a co se výzkumu týče především panu Ing. Vrankovi, který mi laskavě pomohl se statistickou analýzou dat.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 3.5.2020

.....

Nikola Kročková

Abstrakt

Tato práce se zabývá etikou v psychoterapii. V teoretické části jsou představeny oba tyto obory a specificky se zmiňují o jednotlivých etických dilematech, se kterými se psychoterapeut během své práce může setkat (duální vztahy, mlčenlivost, respekt ad.), profesním postojům a zdrojům v rozhodování etických dilemat. Výzkumná část popisuje realizovaný kvantitativní výzkum, který mapuje zkušenosti a postoje 64 psychoterapeutů vůči různým etickým otázkám a zdroje, kterých využívají při rozhodování etických dilemat. Mezi výsledky práce patří pořadí etických otázek dle toho, nakolik je psychoterapeuti zažívají, a dle toho, jak moc ne/etické popisované chování hodnotí. Uvedeny jsou otázky, které jsou z etického hlediska sporné. Jedna z ověřovaných otázek, zdali vyšší četnost zkušenosti psychoterapeutů vede k více extrémnímu hodnocení etičnosti jednotlivých situací, podpořena nebyla (průměrný korelační koeficient=0,064). Naopak předpoklad, že čím více se psychoterapeuti s danou eticky náročnou situací setkávají, tím spíše je jejich postoj vůči ní více etický, byl podpořen středně silným vztahem (průměrný korelační koeficient=0,316). Jako téměř většinově nejvíce používaným zdrojem při rozhodování etických dilemat byly psychoterapeuti označeny vlastní etické normy (46,9 %). Výsledky byly interpretovány a diskutovány.

Klíčová slova

Etika, psychoterapie, dilema, psychoterapeut, profesní postoje, rozhodování

Abstract

This thesis deals with ethics in psychotherapy. In the theoretical part, both of these disciplines are presented and I specifically mention individual ethical dilemmas that a psychotherapist may encounter during his work (dual relationships, confidentiality, respect, and d.c.), professional attitudes and resources in the decision-making of ethical dilemmas. The empirical section describes the implemented quantitative research, which maps the experiences and attitudes of 64 psychotherapists to the various ethical issues and resources they use in decision making of ethical dilemmas. Among the results of the work is the order of ethical questions according to how much psychotherapists experience them and how much non/ethical they evaluate such behavior. The questions which are ethically questionable are also presented. One of the hypotheses tested, whether the higher frequency of experience of psychotherapists leads to a more extreme assessment of the ethics of individual situation, was not supported (average correlation coefficient=0.064). On the contrary, the hypothesis that the more psychotherapists encounter a given ethically demanding situation, the more ethical their attitude towards it is supported by a moderate relationship (average correlation coefficient=0.316). Psychotherapists identified their own ethical standards (46.9 %) as the most widely used source in deciding ethical dilemmas. The results have been interpreted and discussed.

Keywords

Ethics, psychotherapy, dilemma, psychotherapist, professional attitudes, decision making

Obsah

Úvod	7
Literárně přehledová část.....	8
1. Etika v psychoterapii	8
1.1 Profesní etika psychoterapeuta.....	9
2. Etické otázky v psychoterapii.....	11
2.1 Kompetence.....	11
2.2 Respekt.....	12
2.3 Odpovědnost a hranice	13
2.4 Průběh psychoterapie	14
2.5 Důvěrnost	15
2.6 Duální vztahy	17
2.7 Hrazení služeb psychoterapie a dary	18
2.8 Odpovědnost k sobě samému jako k profesionálovi.....	19
2.9 Další etické otázky	20
3. Postoje psychoterapeuta	21
3.1 Profesní postoje psychoterapeuta	22
4. Rozhodování v eticky náročných situacích	23
4.1 Právní normy	24
4.2 Vzdělání a profesní rozvoj	25
4.3 Supervize.....	26
4.4 Profesní organizace	26
4.5 Etické kodexy a další dokumenty.....	27
4.6 Stížnost a etické komise	27
Výzkumná část	29
1. Cíle výzkumu a výzkumné otázky.....	29
2. Design výzkumu	30
2.1 Časový harmonogram	30

2.2 Typ výzkumu.....	31
2.3 Výzkumný soubor	31
2.2 Metody získávání dat	31
2.3 Proměnné	32
2.4 Metody zpracování a analýzy dat	33
2.7 Etika výzkumu	33
3. Výsledky.....	35
3.1 Demografické údaje	35
.....	36
3.2 S jakými etickými otázkami se psychoterapeuti nejvíce a nejméně setkávají?	37
3.3 Jaké eticky náročné situace psychoterapeuti považují za nejvíce a nejméně etické?	38
3.4 Většina etických otázek bude zdrojem rozporu mezi psychoterapeuty. Jaké etické otázky budou jednoznačně ne/etické a které sporné?	39
3.5 Postoje budou méně extrémní u psychoterapeutů, kteří danou eticky náročnou situaci zažívají častěji.	41
3.6 Zkušenosti psychoterapeutů budou odpovídat jejich etickým postojům. Čím více budou hodnotit chování jako etické, tím spíše s ním mají častější zkušenost.	41
4. Diskuse	44
Závěr.....	48
Seznam použité literatury	50
Seznam grafů	60
Seznam tabulek.....	61
Seznam zkratk.....	62
Příloha 1. Štrasburská deklarace psychoterapie	I
Příloha 2. Etický kodex EAP	II
Příloha 3. Úpravy původního dotazníku.....	VIII

Příloha 4. Zpětný překlad	IX
Příloha 5 Výzkumný dotazník	X
Příloha 6. Schválení komisí pro etiku ve výzkumu FF UK.....	XIII
Příloha 7. Etické otázky – deskriptivní statistika	XIV
Příloha 8. Pořadí etických otázek	XVI
Příloha 9. Korelace etických postojů a četnosti zkušeností.....	XX
Příloha 10. Korelace extrémnosti ne/etických postojů a četnosti zkušeností	XXII
Příloha 11 Profil psychoterapeuta, který pravděpodobně jedná ne/eticky	XXIV

Úvod

Etické otázky jsou nedílnou součástí každodenní praxe psychoterapeutické práce s klientem a odpovědi na ně jsou nejednoznačné. Odpověď, a především odpovědnost v eticky náročných situacích jsou v konečném důsledku na psychoterapeutovi samotném. Toto téma jsem si vybrala, protože sama věřím, že psychoterapie jako obor i metoda léčby směřuje k vysokým standardům své profese a v současné době se na tuto problematiku začíná nahlížet přímo z pohledu psychoterapeutů. Navíc je téma obtížně vědecky uchopitelné a možná i z tohoto důvodu nebylo v Čechách dosud zkoumáno způsobem, jakým ho uchopuje tato práce. Ta se snaží zkoumat jednotlivé etické otázky, jak je vidí psychoterapeuti samotní, jejich postoje k jednotlivým oblastem psychologické etiky, jaké jsou jejich zkušenosti, tedy jak často se s nimi ve své praxi setkávají a jakým způsobem se v eticky náročných situacích rozhodují.

Literárně přehledová část shrne téma etiky v psychoterapii s důrazem na praktické využití těchto poznatků z pohledu psychoterapeutů. První kapitola bude definovat krátce obory etiky a psychoterapie. Klíčovou částí práce bude potom druhá kapitola, která blíže představuje jednotlivé etické otázky v psychoterapii (důvěrnost, duální vztahy, respekt apod.). Tématu postojů a jejich specifik v profesní rovině psychoterapie se bude věnovat třetí kapitola. Literárně přehledovou část uzavře kapitola zaměřená na proměnné, které vstupují do rozhodování o etických dilematech, včetně dostupných standardů, kterých se užívá v psychoterapeutické praxi.

Výzkumná část popisuje výzkum, který budu realizovat a jehož cílem je popsat etické postoje, četnost zkušeností a zdroje rozhodování v eticky náročných situacích českých psychoterapeutů, případně souvislosti těchto proměnných.

Zdroje pro psaní práce budou české i zahraniční publikace, které představují téma etiky a psychoterapie a zahraniční výzkumy, které se zaměřují na profesní a praktický aspekt této problematiky. Fakt, že mnoho z těchto zdrojů je datovaných před rokem 2000, jen zvýšil můj zájem o téma, jehož aktuální zastoupení ve výzkumech není tak četné, jak by se mohlo vzhledem k důležitosti tématu zdát.

V práci je citováno dle normy APA (2010). Použitými zdroji se snažím nabídnout alespoň částečný přehled současného vědění v oblasti etických otázek v psychoterapii.

Literárně přehledová část

1. Etika v psychoterapii

Etika je filozofickou disciplínou, která zkoumá relevantní chování jedince z hlediska svědomí, morálky a odlišuje tak jednání dobré a zlé. Vývoj etiky je totožný s vývojem filozofie, proto v etice možná více než v dalších disciplínách existují nejrůznější směry přístupy, jinými slovy odlišné odpovědi na základní otázku etiky, co je jednání správné a co špatné. Küng (2010) odpovídá následovně: „S každým člověkem je třeba zacházet lidsky... Co chceš, aby se dělo tobě, dělej i jiným.“ (Küng, 2010). Etika tedy představuje obecně platná pravidla společnosti, jejichž konkrétní podobou je individuální morálka každého jedince a mravnost neboli rys člověka, který se těmito normami řídí (Sokol, 2010). Pokud, se tyto pravidla dostávají do konfliktu, nastává pro jedince tzv. etické dilema (Jinek & Křišťan, 2011). Se zaměřením na praktické chápání této nesmírně rozmanité disciplíny lze mluvit o užitečnosti nebo naopak škodlivosti našeho jednání. Osobní etika je výsledek vývoje jedince a jeho postojů k etickým otázkám (Lindsay, Koene, Ovreediede, & Lang, 2010). Normy, které se na základě těchto postojů vytváří si buď jedinec (individuální etika) nebo skupina (sociální etika) vymezují sami a mluvíme o autonomní etice a morálce, nebo o etice heteronomní, kdy jsou pravidla určována zvnějšku (Jankovský, 2003).

Psychoterapie je mladým, stále se rozvíjejícím, aplikovaným, interdisciplinárním oborem, který zahrnuje mnoho postupů a metod. Lze jej definovat jako lidské setkávání a činnost, která vede k žádoucí změně v psychice klienta a kterou vykonává psychoterapeut v souladu se svou odborností a vědeckými poznatky (Vybíral & kol., 2010). Dle APA je „psychoterapie (individuální, skupinová a párová/rodinná) praktická činnost zaměřená v různých podobách na to, aby zajistila úlevu od symptomů a osobnostní změnu, aby do budoucna redukovala epizody, ve kterých se symptomy vyskytnou, aby zvýšila kvalitu života, napomáhala adaptivnímu fungování..., aby nabídla další zisky vytvářené v průběhu spolupráce mezi klientem/pacientem a psychologem“ (American Psychological Association, 2013). Jedná se o léčbu, která je založena na psychologických principech práce vyškoleného terapeuta a klienta, jemuž je poskytována individualizovaná nápravná nebo léčivá péče (Wampold & Imel, 2015), jejím předmětem jsou nejčastěji duševní poruchy a psychická nepohoda, jejich prevence, léčba nebo rehabilitace.

Psychoterapie může probíhat ambulantní nebo pobytovou formou, případně se jedná buď o individuální, párovou, skupinovou nebo rodinnou terapii (Vymětal, 2004). Dalšími proměnnými v psychoterapii jsou metody, které psychoterapeut používá a z jakého směru vychází. V komplexnosti psychoterapeutického procesu lze však identifikovat i společné faktory, jenž napomáhající změně skrze psychoterapii. Patří sem pozitivní očekávání a postoje vůči psychoterapii obecně, společné cíle, vytvoření bezpečného prostředí, stabilní a empatická osobnost psychoterapeuta, klientova schopnost sebereflexe a motivace ke změně, nebo např. placebo efekt, osobnost klienta i psychoterapeuta a konečně psychoterapeutický vztah (Prochaska & Norcross, 1999; vymětal, 2004; Wampold & Imel, 2015). Tyto jmenovatele ústí k společnému cíli – osobnostní změně a sebepoznání, regulaci psychofyzických stavů, odstranění nebo zmírnění patologických symptomů, podpoře v zátěžové situaci, adaptaci na změněné životní podmínky, změně vnějšího chování nebo fungování v síti sociálních vztahů (Vymětal, 2004).

Mnoho výzkumů včetně McAleaveyho a dalších (2017) tvrdí, že psychoterapii lze považovat za efektivní metodu. Konkrétně se uvádí odhad úspěšnosti psychoterapie jako léčby 67 % u jedinců, kterým byla psychoterapie poskytnuta ve srovnání s 33 % úspěšností u neléčených osob (Lambert, 2013). Ukazuje se, že i přes vysokou úroveň, kterou dnešní psychoterapie má, může být nevhodnými rozhodnutími v rámci léčby dokonce škodlivá, jak ukazuje studie Dimidjiana & Hollona (Dimidjan & Hollon, 2010). Skupinou rozhodnutí, které mohou mít takové následky mohou být právě otázky, týkající se etiky v psychoterapii (Vybíral & kol., 2010).

1.1 Profesní etika psychoterapeuta

Profesní etika, jakkoliv rezonuje s obecnou etikou, se od ní liší především v tom, že klade na profesionála přísnější požadavky než na průměrného člověka, který žije ve stejném společenském prostředí. (Petrusek, 1996). Dle Haškovcové (2015) se jedná o užší vymezení mravnosti vzhledem k povaze dané profese většinou ve formě etických zásad, které sdílí jedna profesní skupina, v našem případě psychoterapeutové, a jež jsou aplikovány do každodenního výkonu dané profese. Zásady lze odvozovat od „etických kodexů, dalších opatření, kontinuálního vzdělávání a podpůrných mechanismů pro členy profese“ (Weil, 2008), které slouží k specifikaci norem obecné i osobní etiky, která může mít nedostatky (Haškovcová, 2015).

Funkcí profesní etiky je dát najevo, že profese je v souladu s pravidly profese, hodnotami společnosti a zákonnými předpisy čímž přispívá k povědomí o etice v běžné populaci. Je především standardem, normami profese, které lze hodnotit nebo kontrolovat a tím slouží jako prevence proti zneužití nebo poškození klienta. Formulace etiky dané profese vede k větší zodpovědnosti a sebereflexi pracovníka, a přestože psychoterapeut „není odborníkem na morálku, snaží se o etické využití psychologických vědomostí a jejich uplatňování v profesionální praxi“ (Lindsay, Koene, Ovreediede, & Lang, 2010).

To, proč může být etické uvažování v kontextu psychoterapeutické profese náročné, souvisí s tím, že definovat profesi psychoterapeuta není tak jednoduché, jak bych si možná představovala, zvláště pokud budu chtít legislativně ukotvená fakta. Psychoterapeut není v celé své šíři uplatnění profesí, která by byla součástí Národní soustavy povolání, proto se v ČR jedná o činnost, která je vykonávána samostatně, se zodpovědností na psychoterapeutovi, jeho dovednostech a vzdělání (Definice profese psychoterapie, 2003). Z tohoto důvodu je pro zájemce o pomoc ve formě psychoterapie její praktikování v ČR značně nepřehledné (Informace pro pacienty-zájemce o léčbu psychologickými prostředky – zájemce o psychoterapii, 2017) a každá profesní asociace tuto profesi definuje svým způsobem. Se zaměřením této práce mě zajímá především etické jednání a postoje psychoterapeutů. V příloze 11 je uveden profil psychoterapeuta, který pravděpodobně jedná ne/eticky dle Weisse (2011).

2. Etické otázky v psychoterapii

Etiky náročné situace se během psychoterapeutického procesu vynořují a je na psychoterapeutovi, aby s nimi dokázal správně zacházet. Etické otázky vyvstávají v situacích, kdy buď psychoterapeuta vede jasné přesvědčení nebo norma, ale často také dochází k znejistění z důvodu protichůdných etických standardů, konfliktu toho, co je etické a co je morální, nebo v situacích, které svou povahou a komplexností přesahují etické standarty profese, nebo jsou v těchto případech nejasně aplikovatelné (Cottone & Travydas, 2016). Ukazuje se, že jsou etické otázky, které jsou psychoterapeuty vyhodnocovány velmi jasně, např. poskytovat terapii jednomu z přátel jako neetické, avšak jsou zde i dilemata, která jsou sporná a na něž někteří psychoterapeuti nahlíží jako na eticky přijatelná a jiní jako na nepřijatelná, např. omezení poznámek k terapii pouze na jméno, datum a platbu (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987). V následující části této kapitoly uvádím (nikoliv vyčerpávající) výčet takových otázek podle jednotlivých oblastí dilemat, se kterými se psychoterapeuti ve své praxi setkávají.

2.1 Kompetence

Cottone a Travydas (2016) říkají, že jedním z očekávání klienta je kompetentní odborník, a přestože mohou mít lidé v tomto směru nereálnou představu, co vše psychoterapeut dokáže, je vysoká úroveň kompetencí psychoterapeuta žádoucí. Kompetencemi se rozumí to, co jedinec ví o problematice (znalosti) a jestli ví, jak psychoterapii poskytovat (dovednosti) (Pope & Vasquez, 2011). Pokud tomu tak není, psychoterapie může mít i negativní dopady např. v tom, že klient „ne vždy rozuměl léčbě... svému terapeutovi..., neměl důvěru v léčbu“ nebo terapeuta (Rozental, Kottorp, Boettcher, Andersson, & Carlbring, 2016). Podobně z výzkumných rozhovorů Werbarta a kolegů (2015) s mladými pacientkami, u kterých došlo do 3 let od skončení terapie k relapsu, vyplývá, že překážkou byla odtazitost terapeuta nebo přílišná rigidnost v užívání technik.

Proto je „udržování vysoké úrovně kompetence odpovědností sdílenou všemi psychoterapeuty v zájmu veřejnosti a profese jako celku. Psychoterapeuti si jsou vědomí hranic své kompetence... Používají pouze takové techniky, ke kterým je opravňuje výcvik a zkušenost. V těch oblastech, kde uznávané standardy ještě neexistují, psychoterapeuti přijímají všechna opatření, nezbytná k ochraně zájmů svých klientů. Sledují informace

z oblasti zdravotnictví, vědy a své profese, které mají vztah ke službám, jež poskytují.“ (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002)

Z výzkumů vyplývá, že nelze jednoznačně určit konkrétní kompetence stojící za efektivnějšími výstupy psychoterapie (Lambert, 2004). Mezi příklady, které uvádí standardy psychoterapeutické profese (Etický kodex psychologické profese, 2017) a další zdroje (Pope & Brown, 1996), patří dlouhodobý seberozvoj, sebereflexe, emocionální kompetence jako je sebepoznání, sebepřijetí a sebekontrola, kritické myšlení, metodologická gramotnost, a to, že si psychoterapeut „uvědomuje..., že hlavním zdrojem psychologické praxe je on sám“ (Etický kodex psychologické profese, 2017). Vymětal (2004) uvádí jako klíčové vlivy pro kvalitní práci psychoterapeuta osobní zralost, vnitřní stabilitu akceptování klienta, autenticitu a schopnost empatie.

Jednou ze sporných etických otázek je např. povolení vykonávat psychoterapii jedincům bez řádného vzdělání jako náhradníkům za psychoterapeuta a výzkum říká, že v praxi se takto někdy chovalo 19 % psychologů (Clemente & Espinosa, 2011). Naopak poskytovat služby, které jsou mimo kompetence pracovníka, jsou pro psychoterapeuty jednoznačně neetické (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987). Náplň práce psychoterapeuta mimo to zahrnuje i osvojení kompetencí v oblastech výzkumu, psychologické diagnostiky, vzdělávání, supervize, administrativy, management a další oblasti které mají svá vlastní specifika, včetně těch etických.

2.2 Respekt

Kopřiva uvádí, že součástí pomáhající profese je pochopení pro každého člověka, nejen pro „mladé, krásné a bohaté“, ale i pro ty ohledně jejichž chování můžeme prožívat morální odsudek (např. vrazi) (Kopřiva, 2011). Respekt jako jeden ze základních principů práce psychoterapeuta uvádí více etických kodexů (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002; Metakodex EFPA, 2005). Princip respektu v sobě obsahuje takové etické otázky, jako je „respekt k právům člověka a jeho důstojnosti... a maximalizace sebeurčení a autonomie klienta“ (Lindsay, Koene, Ovreediede, & Lang, 2010).

Zásadní je problematika nediskriminace. Etické normy vedou psychoterapeuta v rámci respektu k: „i) uvědomování si individuálních a kulturních rozdílů a rozdílů rolí včetně těch, jež jsou způsobeny hendikepem, příslušností k určitému pohlaví, sexuální orientací, rasovou

a národnostní příslušností, původem, věkem, náboženstvím, jazykem a socioekonomickým statusem, ii) vyhýbání se praktikám, jež jsou výsledkem nespravedlivé předpojatosti...“ (Metakodex EFPA, 2005). Z výzkumu etického chování španělských psychologů Clemente a Espinosy (2011) vyplývá, že 13 % psychologů se ve své praxi setkali s tím, že přijímají za klienty výhradně muže nebo výhradně ženy, 22 % odmítlo klienta, protože po prvním sezení vůči němu cítí hluboké nesympatie. Tuto problematiku zmiňují i Pope a Vasquezová (2011) a upozorňují na stigmatizaci a stereotypy, které mohou probíhat i nevědomě.

I přestože psychoterapeut je často vyzíván k tomu dávat rady, stále musí pracovat s respektem k autonomii klienta a jeho vlastním rozhodnutím. Clemente a Espinoza (2011) uvádí, že pětina psychoterapeutů dotazovaných v jejich výzkumu léčila problém ve skupině, která ho jako takový nevnímala a téměř třetina (28 %) odmítla sdělit klientovi jeho diagnózu. Rovnováha mezi důvěrou a péčí nebo také mezi porozuměním a vedením jsou jedny z největších výzev v oblasti etických otázek v psychoterapii (Pope & Vasquez, 2011).

2.3 Odpovědnost a hranice

„Status profesionála je poctou, ale zároveň i zodpovědností“ (Cottone & Travydas, 2016) „Jakožto praktici si psychoterapeuti uvědomují, že nesou velkou sociální zodpovědnost, neboť jejich doporučení a odborné jednání může ovlivnit životy druhých lidí“ (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002). Psychoterapeut je v přirozeně nadřazeném vztahu ke svému klientovi, a pokud tuto mocenskou pozici psychoterapeut využívá nad rámec svého působení vede to k manipulaci klienta a jeho vzrůstající nedůvěře. U psychoterapeuta moc může vyvolávat konflikt mezi přístupem podpory nebo naopak řízení klienta (Kopřiva, 2011). Lambert (2004) přímo uvádí konflikt mezi vedením terapeuta a schopností sebeřízení klienta.

Otázky jako je „Můj klient mi připadá v krizi – měla bych v sezení pokračovat přes vymezený čas?“ (Pope & Keith-Spiegel, 2008) jsou v psychoterapii na denním pořádku. Rozlišujeme mezi porušením (intimní vztah s klientem) a překročením hranic (mírnější forma chování, které je na rozmezí ne/etického jednání) (Pope & Keith-Spiegel, 2008). Překročení některých hranice a pravidel je samozřejmě nepřípustné. Na druhé straně jsou přístupy a techniky v psychoterapii, které staví do popředí prospěšné aspekty porušování hranic. Zvláštním případem je např. technika sebeodhalení (Guithel & Gabbard, 1998).

Jako spíše neetické např. vnímají psychoterapeuti z výzkumu Clementa a Espinozy (2011) podceňování psychologické diagnózy klienta za účelem zabránění jeho stigmatizace nebo ztráty zaměstnání. V praxi takto jednalo 11 % dotazovaných psychoterapeutů (Clemente & Espinosa, 2011). Odpovědnost za chování v takových eticky náročných situacích by měla zahrnovat směřování k udržování vysokého standardu profese, minimalizace možného poškození klienta, přijetí vyvstávajících etických dilemat v průběhu praxe a jejich zodpovědné řešení a případně rozšířená zodpovědnost za odborné aktivity u supervidovaných osob (Lindsay, Koene, Ovreediede, & Lang, 2010). Zjednodušeně Pope, Tabachnicková a Keith-Spiegelová (1987) říkají mezi dalšími zásadami: „nezneužívej“.

Etický kodex ČMPS (Etický kodex psychologické profese, 2017) vede psychoterapeuty navíc k tomu, aby podporovali hodnoty nejen při výkonu profese, ale i v osobním životě, s plným uvědoměním si dopadů svého jednání v celospolečenském měřítku (Etický kodex psychologické profese, 2017). Např. pít alkohol v nadměrné míře na veřejnosti, když je známo, že jedinec je psychoterapeut je mezi španělskými psychology spornou otázkou, stejně jako trpět závislostí na ilegálních látkách (9,5 % uvedlo, že s takovou situací mají zkušenost) (Clemente & Espinosa, 2011). Zvláštními případy jsou ku příkladu vyjádření psychoterapeutů v médiích nebo na veřejnosti (Vybíral & kol., 2010), hodnocení psychoterapeuty ani jako neetické ani jako etické (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987).

2.4 Průběh psychoterapie

Psychoterapie vždy zahrnuje úvodní fázi, kde se především zvažuje indikace klienta k psychoterapii a uzavírá se kontrakt, dále vlastní terapii, její ukončení a výsledek terapie s jeho důsledky v reálném životě klienta tedy post terapeutickou fázi (Vymětal, 2004). Evropské zásady EAP (2002) obsahují organizační vodítka pro všechny výše uvedené fáze. Klíčová etická dilemata se však váží především na začátek a konec psychoterapie. Na počátku je „psychoterapeut povinen seznámit klienta s postupem a podmínkami psychoterapie“ (Etický kodex České psychoterapeutické společnosti, 2013) – tuto smlouvu uzavírají obě strany svobodně. Jedná se o tzv. informovaný souhlas nebo v některých směrech nazývaný kontrakt, který by měl dle APA (Potential ethical violations, 2019) obsahovat: výjimky z mlčenlivosti, podobu a rozsah dokumentace, služby, které psycholog nesmí nebo nemůže poskytovat, odhadovanou délku psychoterapie, alternativní způsoby

léčby, postup platby psychoterapie a práva a povinnosti klienta, případně další souhlas v dalším nakládání s daty klienta (např. k výzkumným účelům).

Nemělo by se jednat pouze o administrativní záležitost, ale o příležitost pro obě strany si vyjasnit pravidla a způsob spolupráce. Psychoterapeut je povinen poskytnout klientovi adekvátní a pravdivé informace (Pope & Vasquez, 2011). Při prvním setkání je úkolem psychoterapeuta navázat bezpečný pracovní vztah a posoudit indikaci daného klienta k léčbě, kterou nabízí, na základě jeho zakázky a anamnézy (Makeover, 2017). Je možné, že se požadavky ze strany klienta a okolností nesetkají s tím, co může psychoterapeut v rámci svých kompetencí nabídnout. Clemente a Espinosa (2011) mj. testovali příklad „Doporučit dlouhodobou terapii ... i přestože zde existuje stejně účinná krátkodobá alternativa“, který se ukázal jako spíše neetický pro psychology, i když se s tím ve své praxi setkali v 28 %.

V průběhu psychoterapie je otázkou dostupnost terapeuta, plány, co dělat v krizových situacích, ale i takové praktické události, jako je dovolená, onemocnění nebo dokonce smrt terapeuta – Pope a Vasquezová (2011) dokonce zmiňují i sepsání speciální profesní závěti pro tyto případy. K ukončení psychoterapie vede dle Etického kodexu APA ve chvíli, kdy je jasné, že terapii klient buď nepotřebuje, nadále z ní neprofituje, anebo by mohl být pokračováním v péči poškozen (Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, 2017), ale i v případě jiných nečekaných okolností (Pope & Vasquez, 2011). Obvykle je to oboustranné rozhodnutí, zahrnující zpětný pohled na klientem dosažené pokroky, cíle, změny a reflexi klientových pocitů vázaných k ukončení terapie. Klient je také v ideálním případě vybaven plány na svou psychickou stabilizaci nebo rozvoj po ukončení terapie, kontakty na případnou návaznou péči (Vasquez, Bingham, & Barnett, 2008).

2.5 Důvěrnost

„Zjistí někdo jiný, co říkám? Otázka, kterou klienti často kladou na prvním sezení.“ (Vukosavljevic-Gvozden, 2004). Odpověď by měla být jednoznačná, neboť psychoterapeut je povinen zachovávat důvěrnost o všech informacích, které se dozvěděl v rámci výkonu profese psychoterapeuta, a to i po ukončení psychoterapie (Etický kodex AMRP ČR, 2014) (Etický kodex psychologické profese, 2017). „Bez tohoto soukromí, nemůže být od klientů očekáváno odhalení ztrapňujících, někdy osobně kompromitujících informací“ (Younggren & Harris, 2008) a terapeuti dodržováním mlčenlivosti zamezí možnému ohrožení klientovi důvěry (Etický kodex psychologické profese, 2017). Dalším stranám „tyto informace sdělují

pouze se souhlasem dané osoby, s výjimkou neobvyklých případů, kdy by nesdělení pravděpodobně uvedlo danou osobu nebo jiné osoby do zřetelného nebezpečí“ (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002).

Situace, kdy je profesní mlčenlivost povinnost prolomit jsou uvedeny v kapitole 4.1 o právních normách a měli by o nich být informováni i samotní klienti (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002). Takový scénář může nastat i ve chvíli, kdy je psychoterapeut požádán o předložení informací o klientovi jako důkazů v soudním řízení (Younggren & Harris, 2008). Etický kodex psychologické profese (2017) říká, že v těchto případech má být klient o prolomení důvěrnosti, pokud je to možné, informován. Ještě přísnější regulaci obsahují Etické zásady Evropské asociace psychoterapie (2002), které tvrdí, že „za normálních okolností by měl být souhlas s odhalením informace získán v písemné formě od osoby, které se týká“ (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002). Pravidla ochrany údajů v podobě dokumentace jsou nastavena rozdílně pro různá aplikační odvětví psychoterapie (např. soukromá praxe vs. zdravotnictví). Bez ohledu na diskrepance by měl psycholog objasnit klientovi, jakým způsobem jsou tyto informace shromažďovány a ukládány (Potential ethical violations, 2019), případně, komu mohou být tyto informace dále podstoupeny.

V každodenním fungování se otázka důvěrnosti může vyskytnout i při konzultaci práce s kolegy, rozhovorech se známými a blízkými lidmi, se kterými chceme sdílet naše zkušenosti nebo ve chvíli, kdy jsou některé informace o pacientovi zprostředkovávány telefonicky, emailem nebo jinou formou komunikace. Církulace údajů může mít např. v rámci jedné organizace také neetickou podobu (Pope & Vasquez, 2011).

22 % psychologů se setkala ve své praxi s porušením mlčenlivosti z důvodu nahlášení zneužívání dítěte, 33 % někdy probírají své klienty přes telefon na veřejnosti, ovšem vnímají to jako spíše neetické chování a 31 % z nich prozradilo důvěrné detaily ovšem s povolením od klienta, což je považováno v průměru za etické. Jako spornou etickou otázku týkající se mlčenlivosti lze považovat předpoklad, že důvěrnost psychoterapie končí s ukončením psychoterapie. 38 % psychologů uvedlo, že takto během své praxe jednali, ovšem v průměru to považují za neetické. Dalším konkrétním příkladem může být „podání informací rodičům mladíka, který spáchal sebevraždu... protože jeho rodiče nepřijali jeho homosexualitu“, na jehož ne/etické povaze se psychologové neshodli a 7 % z nich se s takovou situací setkala

(Clemente & Espinosa, 2011). Naopak z výzkumu Popeho a Bajta (1988) vyplývá, že 21 % z jimi 60 dotazovaných zkušených psychoterapeutů „se podílelo na neohlášení násilí na dítěti... a 21 % vyrazilo důvěrnou informaci.“ Porušení mlčenlivosti bylo také zjištěno i u psychoterapeutů, kteří sami procházeli psychoterapií a to v 10 % případů (Pope & Tabachick, Therapist as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems and beliefs, 1994). Vyzrazení důvěrných údajů má negativní dopad na pocity klienta, který se strachuje mj. o to, aby ostatní lidé nevěděli o tom, že na psychoterapii dochází (Rozental, Kottorp, Boettcher, Andersson, & Carlbring, 2016).

2.6 Duální vztahy

Vztah mezi psychoterapeutem a klientem má nabývat pouze profesionálního vztahu. O duálních vztazích mluvíme ve chvíli, kdy je tento vztah překročen, čemuž má psychoterapeut „povinnost se vyhýbat“ (Metakodex EFPA, 2005). Druhy duálních vztahů rozdělil již Freud (přátelské, sexuální, partnerské, obchodní). Jednodušeji je rozděluje Pope a Vasquezová (2011): sexuální vztahy a jiné duální vztahy nesexuální povahy. Dle těchto autorů jsou duální vztahy nejčastější příčinou disciplinárního řízení s psychology v USA. Ačkoliv úpravy těchto vztahů lze najít téměř v každém etickém kodexu (Etický kodex psychoterapeutické společnosti, 2013; Etický kodex psychologické profese, 2017; Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002), výzkumy ukazují, že praxe plně neodpovídá těmto standardům.

Pope a Bajt (1988) zjistili, že 9 % psychologů v jejich výzkumu měli sexuální styk s některým ze svých klientů a 6 % s nimi mělo nespecifikovaný duální vztah. Podobně na otázku, zda měli sexuální vztah s bývalým klientem odpovědělo 11 % psychologů kladně (Clemente & Espinosa, 2011). Z několika dalších výzkumů, které shrnují Pope a Vasquezová (2011) je patrné, že toto chování je častější u psychoterapeutů mužů (6,8 %) v porovnání s ženami (1,6 %). Běžnými scénáři, které vedou k sexuálnímu vztahu s klientem mohou být „výměna rolí terapeuta a pacienta, terapie sexem, pozitivní protipřenos, závislostní vztah, abúzus drog, znásilnění, pravá láska,, (Pope & Bouhoutsos, Sexual intimacies between therapist and patients, 1986) a další. Důsledky jsou pro klienty ve většině případů negativní – ambivalence, vina, pocit prázdnoty a izolace, narušená důvěra, neujasněné role a hranice, emoční labilita, zvýšený risk suicidálního chování a další (Pope & Vasquez, 2011). Ovšem ani vztahy, kde neočekáváme takovéto výsledky nebo poškození

druhé strany nejsou neetické (10 ways practitioners can avoid frequent ethical pitfalls , 2019).

Na druhou stranu fyzický kontakt (nesexuální povahy) s klientem nepredikuje přímo navázání intimního vztahu (Holroyd & Brodsky, 1980) avšak to, že klient je pro psychologa atraktivní (alespoň jednou se to stalo 87 % dotazovaných) vede minimálně k diskomfortu, pocitům viny nebo úzkosti (Pope, Keith-Spiegel, & Tabachnick, 1986)

Specifický vztah, který zabraňuje vytvoření čistě profesionálního vztahu je i mezi přáteli, známými, nebo partnery, s nimiž by psychoterapeut neměl navazovat spolupráci. Ovšem Clemente a Espinosa (2011) ve svém výzkumu zjistili, že 35 % psychologů dělá psychologické vyšetření někomu z rodiny nebo přátelům. Toto chování dotazovaní nepovažovali ani za etické ani za neetické. Na hranici etiky hodnotili také pozvání klienta na společenskou událost (Clemente & Espinosa, 2011). Pope, Tabachnicková a Keith-Spiegelová (1987) přišli s jinými výsledky, kde naopak jít na událost klienta (např. svatbu) z pohledu psychologů 46 % z nich hodnotili jako etické, další výstupy z oblasti duálních vztahů byly např., že pouze 2 % psychologů se ve své praxi často nebo velmi často poskytuje psychoterapii svým studentům, a podobně považovali v 80 % za neetické půjčit klientovi peníze a v 91 % za neetické začít společně s klientem podnikat.

Duální vztahy sexuální i nesexuální povahy se nedotýkají pouze přímo psychoterapie, ale byly v podobných číslech bez signifikantního rozdílu zjištěny u psychiatrů, psychologů a sociálních pracovníků (Borys & Pope, 1989). Základními chybami v rozhodování o těchto dilematech jsou např. přesvědčení, že co se stane mimo psychoterapii s ní nemá, co dočinění nebo že překročení hranic s klientem má podobný význam jako s každým jiným člověkem (2008).

2.7 Hrazení služeb psychoterapie a dary

V této otázce existují značné rozdíly dle resortu, kde je psychoterapie poskytována. Např. v rámci zdravotnictví jsou úkony psychoterapeutického charakteru placeny zdravotními pojišťovnami, mimo zdravotnictví však probíhá běžně platba v hotovosti a 50 min psychoterapeutické sezení může stát např. 800-1000 Kč (Pro klienty psychoterapie, 2017; ceny a podmínky psychoterapie, 2019). Způsob hrazení psychoterapie, výše, případně další podmínky (placení zmeškaných sezení apod.) mají být uvedeny v kontraktu o psychoterapii

(Gross & Maycoln, 2009). V tomto směru vzniká diskrepance mezi ekonomicky silnějšími a slabšími jedinci, a tedy i v dostupnosti psychoterapie. Weiss upozorňuje na nesprávné směřování některých psychoterapeutů a psychoterapeutických zařízení, které s cílem hromadění finančních prostředků poskytují služby typicky odpovídající svou úrovní vyšším sociálním třídám (Weiss & kol., 2011).

Fosterová (2006) říká, že je klíčové, aby všichni klienti platili terapeutovi stejnou částku. Na druhou stranu uvádí některé příklady z praxe. Ku příkladu levnější psychoterapie v začátcích kariéry, aby mohla vůbec započít. Hrazení služeb zajímavě pojímají Grossová a Maycoln (2009) a to „placení jako součást léčby“ (Gross & Maycoln, 2009). Zdá se, že jsou i okolnosti, za kterých např. psychologové přistupují k neplacení psychoterapie (52 % dotazovaných), dávají dárky těm, kteří doporučili jejich služby dalšímu klientovi (22 % dotazovaných), ukončují psychoterapii, pokud klient nemůže nadále platit (20 % dotazovaných), případně (v 25 %) sami pracují za minimální platbu, i když sotva pokryjí částku za konkrétní intervenci (Clemente & Espinosa, 2011).

Další otázkou, která je spjata s peněžní hodnotou je příjem dáreků, služeb, finančních či sponzorských darů od klientů. Martínez-Taboas a kol. (2014) ve svém výzkumu portorických psychoterapeutů zjistili, že nad 80 % jich má pozitivní postoj k přijímání dárku (ne dražších než \$20.00) na posledním sezení a 60 % přijímají dárky od svých klientů. Na druhou stranu 20 % z nich to považuje za překročení etických norem. 15 % španělských psychologů přijímá zboží nebo služby jako platbu (Clemente & Espinosa, 2011). A podobné výsledky mají i další studie (Berfodd, 2008; Rigstad, 2008), kde se zdůrazňuje pojetí kulturních zvyklostí v dávání a přijímání dáreků (Martínez-Taboas, a další, 2014).

2.8 Odpovědnost k sobě samému jako k profesionálové

Pomáhající profese jsou svou povahou velmi náchylné k syndromu vyhoření a tím, nižší efektivitě a zodpovědnosti při práci s klienty (Maslach, 2003). Proto je důležité, být ve své práci zodpovědný nejen vůči klientovi, ale i vůči sobě samému (Weiss & kol., 2011). „Psychoterapeuti reflektují fakt, že osobní problémy a konflikty mohou bránit efektivitě jejich pracovnímu výkonu“ (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002) a „jestliže má pracovník osobní problémy takové podoby a intenzity, že by mohli rušivě ovlivňovat kvalitu poradenského procesu, vyhledává supervizní konzultaci...“ (Etický kodex AMRP ČR, 2014). Extrémní formou tohoto přístupu je syndrom pomocníka, jak o

něm hovoří Schmidbauer (Schmidbauer, 2008). Psychoterapeut nesleduje a neprojevuje vlastní pocity a potřeby a ve vztahu ke klientovi se nevědomě projevuje jako všemohoucí (dokáže pomoci a spasit všechny). Dle Kopřivy (2011) je třeba najít rovnováhu mezi zdravým egoismem a zdravým altruismem.

Weiss (2011) říká, že dalším problémem, který vede k neetickému jednání, anebo k němu minimálně směřuje je „přetížení v rámci provozu moderních zdravotnických a terapeutických zařízení, kdy terapeut je natolik zaměstnán různými povinnostmi... že již není s to se plně lidsky angažovat v terapii a v problémech klientů“ (Weiss & kol., 2011) a až 59 % psychologů uznává, že se s tímto ve své praxi setkávají, ačkoliv je to otázka, která je, co se týče posouzení ne/etického chování sporná (Clemente & Espinosa, 2011). Podobné výsledky ukazuje i studie Simpsona a dalších (Simpson, a další, 2018), kde 48 % psychologů zažívá nebo zažilo emoční vyčerpání. Rizika, která z toho vyplývají mohou být pokles respektu ke klientovi a práci, vyšší výskyt chyb, nedostatek energie, pocity strachu nebo úzkosti, ztráta zájmu nebo horší připojení ke klientovi. Hlavní cestou prevence je psychohygiena psychoterapeuta (Pope & Vasquez, 2011).

2.9 Další etické otázky

Etických otázek v psychoterapii je celá řada a vzhledem k rozsahu práce není možné je zde vyjmenovat všechny. Základní rozdělení těchto otázek představují Lindsay & kol. (2010), kteří mluví o 4 základních principech, které vycházejí z Etického metakodexu EFPTA (Evropská federace psychologických asociací). Jedná se o princip respektu, kompetence, zodpovědnosti a integrity (Lindsay, Koene, Ovrediede, & Lang, 2010). Dále také Koocher a Keith-Spieglová (2008): nonmaleficence, respekt k autonomii, spravedlnost, věrnost, respekt, soucítění, kompetentnost, spolehlivost a odvaha (Koocher & Keith-Spiegel, 2008). Mezi konkrétní etické otázky mohou patřit např. překračování etických hranic ze strany klientů, konflikt zájmů klienta a psychoterapeuta, prožívání silných emocí před klientem, práce se suicidálním klientem, etika na pracovišti a mezi kolegy, využívání technologií a internetu v poradenství a psychoterapii nebo forma reklamy. Výzkumná část práce se zaměřuje pouze na psychoterapii dospělých klientů, proto jsou zde také vynechány detaily ohledně etických postupů v případě nezletilých klientů nebo rodinné psychoterapie.

3. Postoje psychoterapeuta

Postoj je konzistentní soubor přesvědčení, která určují podobu naší reakce na podnět, situaci, či osobu. Funkcí postoje je zaprvé hodnocení, tedy skutečnost, že určuje, jestli se v závislosti na danou událost zachováme pozitivně nebo negativně, zadruhé maximalizovat zisky a minimalizovat ztráty a za třetí je to funkce poznávací, tedy kognitivní organizace našich zkušeností (Hayesová, 2007; Výrost, 2008). Kromě postojů rozlišujeme stereotypy neboli předsudky, které jsou vlastně druhem postojů vázaných na konkrétní jedince, sociální situace a často nesou negativní konotaci (např. předsudky vůči konkrétní etnické skupině) a dále názory, jejichž povaha je vlastně (na rozdíl od postojů) neutrální (Hayesová, 2007).

Dalším důležitým pojmem pro tuto práci jsou hodnoty. Každý z nás má ustálené normy chování a osobní předpoklady, jenž vyjadřují principy např. toho, „co je morální nebo sociálně žádoucí“ (Hayesová, 2007) – to jsou hodnoty. Dodávají našemu jednání smysl, motivují nás pro plnění vyšších psychických potřeb a také díky nim dokážeme ocenit vlastní zkušenosti nebo události z okolního světa (Smékal, 2012). Postoje z nich přímo vycházejí (Hayesová, 2007).

Výrost (2008) říká, že postoj má velkou explanační sílu při posuzování jednání jedince. Jinými slovy „vychází se z předpokladu kauzálního vztahu, tj. že poznání postojů umožňuje zformulovat víceméně platné předpoklady o směrech budoucího chování jeho nositele.“ (Výrost, 2008). Na druhé straně tzv. Lapierův paradox vychází z výzkumných zjištění, která ukazují pravý opak a to, že námi vyjadřované postoje nemusí vždy predikovat následné chování (Hayesová, 2007).

Ačkoliv jsou postoje relativně stabilní charakteristiky osobnosti, během života se vyvíjejí. Část z nich, která nasedá na osobnostní rysy může být vrozená, ale většinu postojů získává člověk v průběhu socializace (Hayesová, 2007). Nejranější formování postojů probíhá v nukleární rodině a v rámci výchovy v dětství, později přichází na řadu vrstevnická skupina, další kolektivy, kulturní prostředí a média. Získávání nových postojů, případně změna těch stávajících probíhá pomocí podmiňování odměnami a tresty, učením nápodobou od našich významných druhých a dalšími druhy sociálního učení nebo persvazí (Hodges & Logan, 2012).

3.1 Profesní postoje psychoterapeuta

Jednou z proměnných, která vstupuje do procesu rozhodování etických dilemat je „komplexní souhra hodnot, kterých se lidé drží ve vztahu k sobě samým, jejich kolegů a dalších profesionálů“ (Cottone & Travydas, 2016). Hodnoty a postoje reflektují způsob jedince, jak rozumí vnějšímu i vnitřnímu světu (Cottone & Travydas, 2016). V pracovní situaci využívá jedinec specifickou skupinu postojů, která se neváže pouze na něj osobně, ale i na profesi, kterou vykonává (v případě této práce profesi psychoterapeuta). Weiss (2011) říká, že „předpoklady etického jednání... úzce souvisejí s osobností terapeuta a jeho hodnotovým systémem“ (Weiss & kol., 2011), které mají přímý vliv na psychoterapeutický proces (Cottone & Travydas, 2016). Výzkum Popa, Tabachnickové a Keith-Spiegelové (1987) ukazuje, že chování v eticky náročných situacích je obecně v souladu s vyjádřenými postoji a ne/etické povaze takového chování.

V tomto směru jsou profesionalita, postoje i hodnoty pracovníka „klíčovým prvkem osobní identity a charakteru, který se vyvíjí v průběhu profesního života“ (Johnson, 2014). Zvláště v pomáhajících profesích je riziko toho, že např. psychoterapeut neutrální porozumění klientovi nahrazuje hodnocením případně předsudky, které se váží např. na psychiatrické diagnózy a další nálepky (Kopřiva, 2011). Psychoterapeut by měl být vnímavý vůči svým vlastním hodnotám a k tomu, jakým způsobem vstupují do psychoterapeutického procesu. Mohou to být např. otázky, jestli a jakým způsobem budou otevřena a probírána některá kontroverzní témata nebo jaké cíle, jsou v rámci psychoterapie považovány za dosažitelné. Je neetické vnucovat klientovi vlastní postoje nebo hodnoty, zvláště v případě, kdy nejsou v souladu s cíli klienta nebo mají diskriminační podtext. Pokud i přesto konflikt mezi postoji psychoterapeuta a klienta přináší oběma nebo jedné straně značný diskomfort, je na terapeutovi, aby určil, jakým způsobem a jestli bude jejich práce pokračovat (Cottone & Travydas, 2016). Např. Etický kodex AMRP ČR (2014) říká, že poradce „může odmítnout klienta, pokud klient trvá na zakázce, která je v rozporu s určujícími životními hodnotami a zásadami pracovníka.“ (Etický kodex AMRP ČR, 2014)

Jedním z klíčových vlivů na postoje a hodnoty psychoterapeutů k jejich práci je psychoterapeutický výcvik a obecně vzdělávání v psychoterapii, spolu s terapeutickou sebezkušeností a teoretickou orientací (Carlsson, 2000). Nezřídka jsou etické aspekty práce jen minimální částí tohoto vzdělávání a často se jedná pouze o základy teorie, bez přesahu

do každodenní praxe (Weiss & kol., 2011). V průběhu vzdělávání, které ústí k výkonu profese psychoterapeuta je třeba, aby téma profesních postojů a hodnot bylo v obsahu takového programu zařazeno a byla mu věnována průběžná pozornost. Rozvoji správných profesních hodnot mimo jiné napomáhá i jasný postup při jejich nedodržování a funkční komunikace těchto problémů k příslušným institucím. Klíčové pro ukotvení profesionálních postojů jsou kompetence jako je schopnost „sebereflexe, uznání problému a otevřenost... k nápravě“ (Johnson, 2014).

4. Rozhodování v eticky náročných situacích

Úkolem psychoterapeuta je „maximalizovat přínos pro klienta a zároveň minimalizovat jeho potenciální poškození“ (Cottone & Travydas, 2016). Jakkoliv je psychoterapeut formálním normám uvedených v kapitolách 4.1–4.6 podřízen, souvisí etika jeho práce s mnoha dalším proměnnými včetně jeho postojů, morálního přesvědčení, pravidly instituce, povinnostmi jakožto občana a právními normami, převažujícími společenskými a kulturními zvyklostmi a standardy národních a nadnárodních organizací (Etické zásady Evropské asociace psychoterapie, 2002).

V individuálním měřítku rozhodovacího procesu nabízí Doprovodný manuál ke kanadskému etickému kodexu pro psychology (Sinclair & Pettifor, 2001) následující postup, který je zde uveden parafrází a doplněn o postup, který doporučují Pope a Vasquezová (2011):

- Položit etickou otázku tak, aby jasně definovala dilema
- Pojmenovat osoby, které mohou být rozhodnutím ovlivněny, kdo z nich je v tu danou chvíli klient a určit jaké etické problémy, by se u těchto lidí mohly projevit
- Posoudit právní normy, formální a neformální etické standardy, relevantní výzkum a teorie
- Určit rozsah a žádoucnost našich kompetencí a profesionality pro řešení
- Uvažovat o tom, jaké proměnné (stres, vyčerpání, osobní postoje, kulturní vlivy apod.) do rozhodovacího procesu vstupují
- Porovnání okamžitých i dlouhodobých výhod a rizik vyplývajících ze situace
- Zvážit konzultaci nebo jinou pomoc při rozhodování
- Zvolení specifického postupu po zvážení výše zmíněného

- Napláňovat alternativy
- Jednání jako takové a zároveň zodpovědnost za něj
- Zhodnocení výsledků jednání
- Převzetí zodpovědnosti včetně případného napravení negativních důsledků, nebo úprava dalšího postupu
- Přenesení zkušenosti do budoucna v podobě diskuze nebo změn v obvyklých krocích

Weiss (2011) říká, že i přesto se psychoterapeut může dostat do situace, kde nelze vyhovět všem platným principům a pak je nutné se rozhodnout a samozřejmě nést za toto rozhodnutí zodpovědnost. Zároveň uvádí, že postupy v takové situaci nemusí být nutně „neetické jen proto, že jsou sporné, nebo proto, že jiní odborníci by za podobných okolností došli k odlišným závěrům.“ Na rozhodovacím procesu ohledně řešení etických dilemat se totiž spolupodílí mnoho faktorů. Proto je přirozeným závěrem, že na etické otázky neexistuje ani mezi těmi nejkompetentnějšími psychoterapeuty úplná shoda (Pope & Vasquez, 2011).

Pope a Bajt (1988) ve svém výzkumu zjistili, že přesně polovina psychologů v jejich výzkumném souboru (zahrnujícím 100 zkušených psychoterapeutů, včetně některých členů etických komisí) konzultovala s někým své etické dilema, případně porušení některých ze zásad ve prospěch klienta, předtím, než jednali a 68 % uvedlo, že diskuzi k případu vedli až po jeho uskutečnění. Ukazuje se, že právě konzultace s kolegy je v závěsu s etickými kodexy hodnocena jako nejefektivnější zdroj pro rozhodování etických dilemat (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987). V následujících kapitolách však uvádím i další z nich.

4.1 Právní normy

Jakkoliv je psychoterapeutická profese v ČR profesí vázanou pouze na podmínky ve zdravotnictví (Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, 2019) nebo živnostenském zákoně (Zákon č. 455/1991 Sb. Zákon o živnostenském podnikání, 2019), jsou zákonné předpisy, které hrají v řešení etických dilemat psychoterapeutů zásadní roli (Weiss & kol., 2011). Pro informace o zakotvení psychoterapeutické profese ve světě lze čerpat z písemné práce Zákonná regulace psychoterapie ve světě (Kolumpková, 2014).

Jakékoliv jednání je samozřejmě podřízeno zákonům platným v ČR. „Rámec psychologovi etiky tvoří ...základní lidská práva a svobody, které jsou v podobě Listiny základních práv

a svobod součástí ústavního pořádku České republiky“ (Etický kodex psychologické profese, 2017) a dále také respektování rovnosti, která vyplývá ze Zákona č. 198/2009 Sb., tzv. Antidiskriminačního zákona (Zákon č. 198/2009 Sb. Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, antidiskriminační zákon, 2018). Kromě výše uvedených je s ohledem na psychoterapeutickou profesi potřeba jednat v souladu se zásadami soukromého práva, jako je např. „nikdo nesmí pro nedostatek věku, rozumu nebo pro závislost svého postavení utrpět nedůvodnou újmu; nikdo však také nesmí bezdůvodně těžit z vlastní neschopnosti k újmě druhých“ (Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník § 3, 2018).

I přes povinnou mlčenlivost (viz. kapitola 2.5) má psychoterapeut, tak jako každý občan oznamovací povinnost, tedy ohlásit trestné činy jako je např. vražda, těžké ublížení na zdraví, zbavení osobní svobody, týrání svěřené osoby atd., nebo je překazít v případě zabití, pohlavního zneužití, loupeže, vydírání a dalších. Úplný výčet těchto činů je uveden v 40/2000 Sb. Trestním zákoníku, konkrétně § 367 a 368 (Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník; Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník, 2019).

I tak může v praxi o zákonech probíhat diskuze, neboť někdy mohou být řešení vyplývající z naší legislativy opakem našeho úsudku. S ohledem na tyto opory vychází z některých výzkumů naopak přesvědčení psychoterapeutů, že zákonné a etické standarty by měli být porušeny za účelem klientova prospěchu a jiných hlubších hodnot, např. 77 % dotazovaných výzkumu Pope a Bajta (1988). I přesto, že se jedná o porušení zákonných nebo etických norem 91 % psychologů reportovalo, že jejich jednání bylo v celkovém měřítku výhodné. Na druhou stranu 44 % z nich uvedlo některé naopak znepokojující výsledky, včetně jednoho, jehož rozhodnutí bylo předmětem formální stížnosti (Pope & Bajt, 1988). Otázkou je právě stav v současném profesním klimatu psychoterapie.

4.2 Vzdělání a profesní rozvoj

Typ a rozsah výcviku, včetně naučených dovedností, se ukazují jako jedny z klíčových faktorů pro výsledek psychoterapie. Je žádoucí absolvovat specifický výcvik pro práci s nejrůznějšími potížemi, se kterými se může psychoterapeut setkat, ovšem je obtížné definovat délku a obsah takového vzdělávání (Lambert, 2004). Pokud se zaměříme na vzdělávání v oblasti etických otázek, je základnou pro jejich řešení poskytnuté vzdělání, které je v případě etických aspektů kritické (Weiss & kol., 2011). Např. Čeganová (2012)

říká, že studenti 4.- 5. ročníků oboru psychologie „absolvovali v rámci některého ze svých studií výuku etiky v 47 % případů“ a podobně Labudíková (2007) uvádí příklad odpovědi na otázku ohledně znalosti etických kodexů: „Jestli chcete, abych nějaké vyjmenovala, tak to ne... Možná jsme o něčem mluvili, ale že by nám někdo něco dal, tak to ne.“ Na druhou stranu je etika práce součástí standardů EAP, které zároveň naplňují akreditované vzdělávací programů v psychoterapii (Certifikované výcviky, 2019).

Činnost psychoterapeuta kromě toho klade na vzdělávání a rozvoj téměř celoživotní nároky. Navíc je profesní rozvoj i předmětem etických kodexů: „Od psychoterapeutů se požaduje..., aby se zajímali o nové odborné poznatky na poli psychoterapie a průběžně se vzdělávali.“ (Etický kodex České psychoterapeutické společnosti, 2013).

4.3 Supervize

Je považována za nástroj dlouhodobé prevence kvality práce v psychoterapii obecně (Weiss & kol., 2011). Supervize se vztahuje k „dohlížení na práci v různých oblastech“ (Havrdová, Hajný, & kol., 2008), u nás především v sociálních službách a zdravotnictví. Supervizní práce v sobě obsahuje podporu a vzdělání od zkušenějšího pracovníka a tím možnost reflexe a zkvalitnění práce např. začínajícího psychoterapeuta (Havrdová, Hajný, & kol., 2008).

V psychologii je to jeden z klíčových nástrojů pro rozvoj profesní identity, zvláště u začínajících psychoterapeutů, kde má často zkušenější kolega nebo přímo supervizor částečnou odpovědnost, za služby, které psychoterapeut poskytuje. Supervizní část je také povinnou součástí akreditovaného postgraduálního vzdělávání v psychoterapii (Kritéria pro schvalování komplexních vzdělávacích programů v psychoterapii, 2017) a i Pope a Vaquezová (2011) zdůrazňují její roli při tvarování naší profesní role i její kvality. Samozřejmě i zkušený profesionál může využívat supervizi. Ta je totiž účinnou prevencí syndromu vyhoření a udržuje motivaci pro výkon profese (Havrdová, Hajný, & kol., 2008). V oblasti etiky psychoterapie je vždy, kromě podpory a profesního růstu terapeuta na prvním místě blaho konečného klienta a také dodržování etických standardů v rámci vztahu psychoterapeut – supervizor (Pope & Vasquez, 2011).

4.4 Profesní organizace

V nejistotě je povinností řešení eticky náročné situace konzultovat s kompetentní institucí (Cottone & Travydas, 2016). Na území ČR je několik společností nebo asociací, které

poskytují profesní zázemí a opory pro profesi psychoterapeutů. V evropském měřítku se psychoterapeuti sdružují pod hlavičkou EAP (European Association for psychotherapy, nedatováno). ČR je to mnoho dílčích organizací, z nichž jsem pro účely práce vybrala tyto:

- [ČPTS ČLS JEP](#)
- [ČAP](#)
- [Sekce psychoterapie ČPS ČLS JEP](#)
- [AKP ČR](#)
- [ČMPS](#)

4.5 Etické kodexy a další dokumenty

Společnosti a asociace uvedené v předchozí kapitole vydávají pro své členy dokumenty, které vyjasňují a normalizují etiku výkonu psychoterapie. Slouží „jako vodítko k etickému rozhodování a jednání v rámci psychoterapeutické praxe... k ochraně účastníků psychoterapeutického procesu před neetickým jednáním...jako podklad pro řešení stížností“ (Etický kodex České psychoterapeutické společnosti, 2013).

Nad nimi stojí tzv. Štrasburská deklarace psychoterapie z roku 1990, jejíž obsah je uveden v příloze 1. Dalším dokumentem působícím v nadnárodním měřítku je zaprvé Etický metakodex EFPA a zadruhé Etický kodex a zásady etiky EAP (Příloha 2). Z českého prostředí uvádím odkazy na etické kodexy:

- [Etický kodex ČPTS ČLS JEP](#)
- [Etický kodex ČAP](#)
- [Etický kodex AKP ČR](#)
- [Etický kodex ČMPS](#)

4.6 Stížnost a etické komise

Z doporučení řešení etických dilemat v praxi vyplývá i to, že pokud dojde k pochybení ze strany psychoterapeuta má možnost klient, kolega nebo kdokoliv podat na dotyčného jedince stížnost – kárná funkce etických komisí, které řeší etické přestupky. Postup takových stížností je většinou takový, že nejčastěji klient, ale může to být i kolega nebo jiná osoba, napíše stížnost, kterou doručí na příslušný orgán (nejčastěji etická komise, prezidium nebo

odborná rada), který v určité lhůtě vyhodnotí a vyrozumí podatele stížnosti (Často kladené otázky, nedatováno; Otázka, podnět, stížnost, 2015).

V řešení přestupků a stížností jsou mnohé těžko zodpověditelné otázky, včetně té nejdůležitější „jak se spolehlivě dozvědět pravdu? Je možné se např. u dotyčného psychologa vydávat za pacientku? Je to etické? Není to protizákonné? Klient podstupuje ještě jedno riziko. Bránící se psycholog ho může obvinít z pomluvy, která je právně stíhatelná... Stále palčivým problémem je nedostatek informací. To se týká jak odborné, tak laické veřejnosti.“ (Weiss & kol., 2011). Špitz (2001) mluví alespoň o nutném tzv. etickém profesionálním minimu. Etické komise jako nezávislé orgány ale mají i další úkoly jako je osvěta a výuka v oblasti etiky (Weiss & kol., 2011).

Výzkumná část

Výzkumná část představuje provedený výzkum, který zjišťuje postoje, zkušenosti a rozhodování psychoterapeutů o etických otázkách. Zkoumá témata, která jsou uvedena v literárně přehledové části přímo z pohledu českých psychoterapeutů, a tím se snaží nahlédnout do každodenní praxe v etiky v psychoterapii, protože z literárně přehledové části vyplývá i to, že etika v psychoterapii je diskutované, spíše však teoretické téma. Další výzkum v této oblasti je tedy žádoucí.

1. Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Cílem výzkumu je prozkoumat postoje, zkušenosti a rozhodování psychoterapeutů v souvislosti s etickými otázkami, se kterými se setkávají. Ambicí výzkumu není hodnocení ne/etického jednání psychoterapeutů, ale deskripce postojů a četnosti zkušeností s danou problematikou a případných souvislostí mezi výše uvedenými. Dílčí otázky jsou:

- 1. Jaké eticky náročné situace psychoterapeuti považují za nejvíce a nejméně etické?**
- 2. S jakými etickými otázkami se psychoterapeuti nejvíce a nejméně setkávají?**
- 3. Většina etických otázek bude zdrojem rozporu mezi psychoterapeuty. Jaké etické otázky budou jednoznačně ne/etické a které sporné?**

Vedlejšími výzkumnými otázkami, které se snaží najít souvislosti mezi popisovanými proměnnými, jsou:

- 4. Postoje budou méně extrémní u psychoterapeutů, kteří danou eticky náročnou situaci zažívají častěji.**
- 5. Zkušenosti psychoterapeutů budou odpovídat jejich etickým postojům. Čím více budou hodnotit chování jako etické, tím spíše s ním mají častější zkušenost.**

Dále je cílem práce ze zjištěných výsledků s pomocí odpovědí na níže uvedenou otázku blíže prozkoumat proměnné, které hrají roli v rozhodování etických dilemat v psychoterapii. Tím odpovédět na otázku:

6. Jaký 1 zdroj rozhodování etických dilemat, psychoterapeuti používají nejčastěji?

2. Design výzkumu

Výzkum si klade za cíl zmapování etických otázek v psychoterapii. K naplnění těchto ambic jsem použila kvantitativní výzkumný design. V rámci výzkumu byly osloveni psychoterapeuti, kteří jsou členy některé z profesních organizací sdružující psychoterapeuty, a to především z toho důvodu, aby byly tímto členstvím (a s ním i vázaností na etické standardy profese) zajištěna podobná úroveň formálně stanovených etických norem.

Nakolik se psychoterapeuti se situacemi, kdy je třeba se těmito normami řídit, setkávají a jak je hodnotí jsem zjišťovala vytvořeným online dotazníkem, který jsem rozeslala organizacím ke spolupráci. Každý jednotlivý příklad chování v eticky náročné situaci (např. Jít na klientovu významnou událost, třeba svatbu) měl za úkol psychoterapeut ohodnotit z hlediska ne/etického postoje vůči tomuto chování a dále měl uvést četnost svojí vlastní zkušenosti s touto otázkou, tedy nakolik se sám s tímto chováním setkává nebo ho řeší. Výzkum zároveň hledá odpovědi na otázky ohledně zdrojů rozhodování v eticky náročných situacích, které byly zařazeny na konec dotazníku. V neposlední řadě dotazník mapuje demografické proměnné, které s výkonem profese psychoterapeuta souvisí.

2.1 Časový harmonogram

Celkový časový harmonogram toho výzkumu je od září 2019 do dubna 2020:

Návrh výzkumu	Říjen 2019
Vytvoření dotazníku	Listopad 2019
Spolupráce s organizacemi sdružující psychoterapeuty	Leden 2020
Sběr dat	Leden-únor 2020
Analýza dat	Březen 2020
Sepsání výsledků práce	Duben 2020

Tabulka 1 Časový harmonogram výzkumu

2.2 Typ výzkumu

S ohledem na cíle práce jsme zvolily kvantitativní typ výzkumu, jehož charakter umožňuje získání jasného popisu zjišťovaných proměnných a také případného usuzování na vztahy mezi těmito proměnnými. Sesbírání numerická data mají i výhodu snazšího zpracování a nezatížení interpretací výzkumníka. Kvantitativní strategie byla také zvolena z důvodu snazšího získání většího množství výzkumných subjektů v kratším čase. Tento typ výzkumu byl zvolen ze dvou důvodů. Zaprvé kvůli nedostatku touto metodologií provedených výzkumů na toto téma a zadruhé i kvůli reálným možnostem výzkumu v rámci studentské práce.

2.3 Výzkumný soubor

Základním souborem pro tento výzkum je populace českých psychoterapeutů, kteří jsou členy některé z odborných společností nebo asociací, které sdružují tuto profesi. Jedná se o ČPTS ČLS JEP, ČAP, Sekci psychoterapie ČPS ČLS JEP, AKP ČR, které popisují v kapitole 2.3.1.

Členství v takové organizaci vyžaduje jednání v souladu s etickými standardy profese, a proto byla pro výzkum vybrána právě tato základní populace. Zároveň lze i ze studia jednotlivých etických kodexů předpokládat velmi podobnou, ne-li stejnou úroveň těchto norem napříč organizacemi, což je pro výzkum žádoucí. Dále se jedná o psychoterapeuty, kteří pracují primárně s dospělými klienty. Vyplnění dotazníku psychoterapeuty po zaslání odkazu z jejich organizace bylo dobrovolné. Jedná se tedy o nenáhodný výběr z populace, konkrétně sebevýběr.

2.2 Metody získávání dat

Pro získání dat byl zvolen online dotazník, jakožto vhodný nástroj pro měření postojů a dalších proměnných a jeho snadném zadání. Nejedná se o standardizovanou metodu, ovšem předností je podoba dotazníku, která vychází z předešlé studie na toto téma v zahraničí (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987), její kritiky (Kolto, 1989) a komentáře na tuto kritiku (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1989). Dotazník je včetně čísel a celého znění položek k nahlédnutí v příloze 4 Výzkumný dotazník.

Pro rozšíření a aktualizaci informací, které dotazník zjišťuje do něj byly přidány, kromě postojů a zkušeností s jednotlivými etickými otázkami také demografické proměnné, které souvisí s profesním ukotvením daného psychoterapeuta. Dále byly odebrány, případně upraveny jednotlivé etické otázky z výše uvedeného dotazníku tak, aby svým zaměřením odpovídali na otázky vyvstávající v psychoterapii dospělých. Celkem se dotazují na 62 etických otázek. Všechny úpravy dotazníku naleznete v příloze 5 Úpravy původního dotazníku. Vzhledem k tomu, že otázky převzaté ze studie (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987) byly v anglickém jazyce, byl proveden zpětný překlad těchto otázek pomocí překladatele na jazykové úrovni C2 v angličtině a rodilého mluvčího v češtině (viz. příloha 4 Zpětný překlad). Takto upravené otázky byly vloženy do Google Forms pro online formu dotazníku a bylo znáhodněno jejich pořadí.

2.3 Proměnné

V kvalitativní části výzkumu jsou sledovány následující proměnné. Mezi nezávislé proměnné jsou zařazeny mimo demografické údaje i informace o respondentech s ohledem na jejich psychoterapeutickou profesi a praxi. Je to:

- Pohlaví
- Věk
- Nejvyšší dosažené vzdělání
- Obor vzdělání
- Oblast, kde momentálně vykonává psychoterapii (zdravotnictví, soukromá praxe, poradenské pracoviště, sociální práce, jiné...)
- Počet let praxe v psychoterapii
- Psychoterapeutické vzdělání (příslušný výcvik – pouze pro ověření psychoterapeutického vzdělání)
- Směr psychoterapie
- Členství v profesní společnosti

Závislé proměnné jsou:

- Postoj (1 Zcela neetické – 5 Zcela etické) k etickým otázkám
- Četnost zkušeností (1 Nelze aplikovat v mé praxi – 5 Často) s chováním

- Zdroj při rozhodování etických dilemat (pregraduální, postgraduální vzdělání, psychoterapeutický výcvik atd.)

2.4 Metody zpracování a analýzy dat

Pro zodpovězení výzkumných otázek a v souladu se zvolenou metodologií byla pro analýzu dat použita deskriptivní i induktivní statistika. Jako první jsem z výsledného výběrového souboru (N=81) 15 dotazníků vyřadila z důvodu chybného vyplnění check-pointu, 1 respondent byl vyřazen na základě uvedení 0 let psychoterapeutické praxe, kde tedy nelze předvídat vysokou úroveň zkušeností s eticky náročnými situacemi, a další 1 byl vyřazen kvůli absenci vzdělání v psychoterapii. Celkem jsem zpracovávala data od vzorku 64 psychoterapeutů. Demografické údaje byly zpracovány do podoby tabulky viz. níže tabulka 3.

Pro analýzu dat proměnných etické postoje a zkušenosti jsem pro každou položku vytvořila absolutní četnost odpovědí, modus, směrodatnou odchylku, průměr a medián. Tyto údaje byly dále zpracovány do podoby tabulky, kterou najdete v příloze 7 Etické otázky – deskriptivní statistika. Pro určení pořadí položek z hlediska četnosti zkušenosti nebo ne/etických postojů jsem porovnávala průměry jednotlivých položek. Nakonec jsem v rámci odpovědi na 3. výzkumnou otázku dále ještě vypočítala a porovnávala rozdíl mezi četnostmi krajních odpovědí na ne/etičnost dané situace.

Pro popis souvislosti mezi etickými postoji a četností zkušenosti psychoterapeutů jsem použila Spearmanovu korelaci a testovala jsem dle povahy výzkumných otázek jednostranně na hladině významnosti $\alpha=0,05$. Spearmanovi korelační koeficienty byly vypočítány pro každou etickou otázku zvlášť a následně byly převedeny na Z-skóry Fischerovou transformací, pro přesnější porovnání a výpočet průměrného korelačního koeficientu. Posledními použitými statistikami byly t-testy a ANOVA, s jejichž pomocí byl analyzován vztah mezi demografickými daty a etickými postoji nebo četností zkušeností. Pro statistickou analýzu dat byl použit program Microsoft Excel, Jamovi a Jasp.

2.7 Etika výzkumu

Téma výzkumu je samo o sobě z etického hlediska velmi citlivé, jelikož se jedná o poskytování informací o jednání účastníků výzkumu v náročných situacích, někdy i na hranici norem (ať už morálních nebo právních). Proto je před začátkem vyplňování

dotazníku uvedeno, že účastník z něj může kdykoliv bez udání důvodu odstoupit a účast na něm je zcela dobrovolná. Také je účastník informován o anonymitě a anonymizované podobě uchování dat v souladu s právními normami ČR. To je zajištěno pouze vyplněním demografických údajů beze jmen. Na druhou stranu je těchto údajů více a lze předpokládat, že např. jednotliví členové profesních organizací se mohou poznat i dle těchto údajů. Proto nejsou výsledky zveřejňovány za jednotlivce, ale jako závěry z těchto jednotlivých výstupů vyvozené. Tímto pro účastníky výzkumu nevyplývají z účasti žádná známá rizika, což potvrzuje i schválení výzkumného projektu Komisí pro etiku ve výzkumu FF UK, viz. příloha 6.

3. Výsledky

Metodologií popsanou výše byly zjištěny následující výsledky. Celkem se výzkumu účastnilo 64 psychoterapeutů (demografické údaje viz. kapitola 3.1). Tato kapitola je poté rozčleněna na další podkapitoly, kde uvádím odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky (viz. kapitoly 3.2–3.6). O hlavních výzkumných otázkách práce také vypovídá příloha 7. Ta uvádí deskriptivní ukazatele (průměr, medián, modus, směrodatnou odchylku a absolutní četnosti odpovědí) každé etické otázky a odpovědi na ní, jak četnost zkušeností (1 nelze aplikovat v mojí praxi, 2 nikdy – 5 často) s danou etickou otázkou, tak postoj z etického hlediska (1 zcela neetické – 5 zcela etické).

3.1 Demografické údaje

Demografické údaje výsledných 64 respondentů jsou uvedeny v následující tabulce:

Proměnná	Kategorie	Hodnoty (n=64)	
Pohlaví (absolutní četnost, %)	Ženy	48	75,0 %
	Muži	16	25,0 %
Věk	Medián	42,0	
	Průměr	43,4	
	Min	26,0	
	Max	72,0	
Počet let psychoterapeutické praxe	Medián	12,5	
	Průměr	14,7	
	Min	1,0	
	Max	47,0	
Oblast psychoterapeutické praxe (absolutní četnost, %)	Pouze zdravotnictví	21	32,8 %
	Pouze soukromá praxe	11	17,2 %
	Pouze poradenské pracoviště	6	9,4 %
	Pouze sociální služby	1	1,6 %
	Zdravotnictví a soukromou praxe	16	25,0 %
	Soukromá praxe a poradenské p.	5	7,8 %
	Zdravotnictví a poradenské p.	1	1,6 %
	Zdravotnictví, soukromá praxe a poradenské pracoviště	2	3,1 %

	Soukromá praxe, poradenské pracoviště a sociální služby	1	1,6 %
Nejvyšší dosažené vzdělání (absolutní četnost, %)	VŠ bakalářské	4	6,3 %
	VŠ magisterské	50	78,1 %
	VŠ doktorské a vyšší	10	15,6 %
Obor vzdělání (absolutní četnost, %)	Psychologie	48	75,0 %
	Pedagogika a sociální pedagogika	7	10,9 %
	Sociální práce	6	9,4 %
	Jiné (lékařství, adiktologie, andragogika)	3	4,7 %
Směr psychoterapeutického výcviku	Psychoanalytický, psychodynamický	11	17,2 %
	Kognitivně-behaviorální	4	6,3 %
	Humanistický	8	12,5 %
	Gestalt	6	9,4 %
	Systemický	9	14,1 %
	Integrativní	10	15,6 %
	Jiné (na tělo zaměřená, na řešení orientovaná psychoterapie)	2	3,1 %
	Kombinace 2 a více směrů	14	21,9 %
Členství v profesní společnosti	ČPTS ČLP JEP	0	0 %
	ČAP	13	20,3 %
	SPT ČPS ČLP JEP	0	0 %
	AKP ČR	22	34,4 %
	ČMPS	3	4,7 %
	ČAP a ČPTS ČLS JEP	1	1,6 %
	AKP ČR a ČPTS ČLS JEP	3	4,7 %
	AKP ČR A ČMPS	4	6,3 %
	ČMPS A SP ČPS ČLS JEP	1	1,6 %
	3 a více společností	4	6,3 %
	Žádná/neuvedeno/jiné	13	20,3 %

Tabulka 2 Demografické údaje

3.2 S jakými etickými otázkami se psychoterapeuti nejvíce a nejméně setkávají?

Vytvořením jednoduchého pořadí etických otázek dle průměru četnosti zkušeností s těmito otázkami předkládám odpověď na výše uvedenou otázku. Etické otázky, se kterými se terapeuti nejvíce setkávají jsou uvedeny v tabulce 3:

Pořadí	Etická otázka	Průměr
1.	Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta	4,86
2.	Oslovovat klienta křestním jménem	4,41
3.	Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč	3,50
4.	Nechat klienta oslovovat vás křestním jménem	3,48
5.	Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku	3,39
6.	Pracovat, i přesto že jste příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně	3,17
7.	Obejmout klienta	3,14
8.	Inzerovat služby na sociálních sítích	2,91
9. - 10.	Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli	2,89
9. - 10.	Říct klientovi, že jste na něj naštvaní	2,89

Tabulka 3 Etické otázky s nejvyšší četností zkušeností

Naopak nejméně se setkávají s (viz. tabulka 4):

Pořadí	Etická otázka	Průměr
1. - 2.	Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí	1,47
1. - 2.	Účtovat poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta	1,47
3.	Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů	1,58
4.	Podepsat osobě pod Vaší supervizí hodiny, které si neodpracovala	1,59

5.	Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoliv je mu stále poskytována terapie	1,69
6.	Dávat dárky těm, kdo vám doporučují klienty	1,73
7. - 8. - 9.	Prodat zboží klientům	1,75
7. - 8. - 9.	Poskytovat terapii jednomu z Vašich zaměstnanců	1,75
7. - 8. - 9.	Přijímat pouze muže nebo ženy jako klienty	1,75
10.	Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu	1,77

Tabulka 4 Etické otázky s nejnižší četností zkušeností

3.3 Jaké eticky náročné situace psychoterapeuti považují za nejvíce a nejméně etické?

Situace (prvních 10), které psychoterapeuti hodnotili jako nejvíce etické uvádím v tabulce

5.

Pořadí	Etická otázka	Průměr
1.	Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta	4,84
2.	Oslovovat klienta křestním jménem	4,58
3.	Inzerovat služby na sociálních sítích	4,27
4.	Nechat klienta oslovovat vás křestním jménem	4,14
5. - 6.	Požívat sebeodhalení jako terapeutickou techniku	4,05
5. - 6.	Porušit mlčenlivost v případě, že klient je suicidální	4,05
7.	Plakat v přítomnosti klienta	4,03
8.	Porušit mlčenlivost v případě, že klient je homicidální	3,98
9.	Obejmout klienta	3,80
10.	Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč	3,75

Tabulka 5 Etické otázky hodnoceny jako nejvíce etické

Naopak otázky, hodnocené jako nejméně etické uvádím v tabulce 6 níže:

Pořadí	Etická otázka	Průměr
1. - 2.	Zapojit se do erotické aktivity s klientem	1,06
1. - 2.	Mít sexuální kontakt s klientem	1,06
3.	Vypůjčit si od klienta peníze	1,09
4.	Provádět terapii pod vlivem alkoholu	1,11
5.	Diskutovat o klientovi (jménem) s přáteli	1,19
6.	Svlékat se za přítomnosti klienta	1,27
7.	Líbat klienta	1,27
8.	Přijmout od klienta velmi cenný dar	1,38
9. - 10.	Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí	1,39
9. - 10.	Prodat zboží klientům	1,39

Tabulka 6 Etické otázky hodnoceny jako nejméně etické

Kompletní výčet pořadí jednotlivých etických otázek, z pohledu četnosti zkušeností s nimi i ne/etického postoje je uveden v příloze 8.

3.4 Většina etických otázek bude zdrojem rozporu mezi psychoterapeuty.

Jaké etické otázky budou jednoznačně ne/etické a které sporné?

Otázky, které psychoterapeuti z etického hlediska hodnotili víceméně jednoznačně jsou uvedeny výše v tabulkách 3, 4, 5 a 6. Na druhé straně uvádím příklady etických otázek, jejichž hodnocení z hlediska etičnosti, bylo mezi psychoterapeuty sporné.

Pořadí	Etická otázka	Četnost 1 - četnost 5
1. - 2.	Jít na mimořádnou událost klienta (např. svatba)	0
1. - 2.	Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů	0
3. - 6.	Přijímat pouze muže nebo ženy jako klienty	1

3. - 6.	Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.	1
3. - 6.	Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoliv je mu stále poskytována terapie	1
3. - 6.	Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek	1
7.	Pracovat, i přesto že jste příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně	2
8. -10.	Zpoplatnit zmeškané schůzky, s výjimkou případů, kdy je to součástí kontraktu	3
8. -10.	Vyhýbat se jistým klientům ze strachu, že budete žalováni	3
8. -10.	Stát se přáteli s bývalým klientem	3
11.	Ukončit psychoterapii, pokud klient nemůže zaplatit	5
12. - 13.	Pomáhat klientovi vyplnit stížnost proti kolegovi	6
12. - 13.	Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli	6
14.	Být klientem sexuálně přitahován	7
15. - 16.	Přímo si vyžádat konkrétní osobu jako klienta	8
15. - 16.	Zvýšit poplatek v průběhu terapie	8
17.	Přijmout klientovo rozhodnutí spáchat sebevraždu	9
18. - 20.	Neúčtovat klientovi poplatek za terapii	10
18. - 20.	Poskytovat terapii vašemu studentovi nebo supervizorovi	10
18. - 20.	Obchodovat s bývalým klientem	10

Tabulka 7 Sporné etické otázky

Druhou skupinou výzkumných otázek byly spíše vedlejší předpoklady, které mapují souvislosti mezi popisovanými proměnnými:

3.5 Postoje budou méně extrémní u psychoterapeutů, kteří danou eticky náročnou situaci zažívají častěji.

Dle tabulky 8 je patrné, že neexistuje souvislost mezi vyšší četností zkušenosti s danou etickou otázkou a extrémnějším etickým postojem vůči této otázce. Tento předpoklad se tedy nepotvrdil.

Průměrný korelační koeficient	0,055
Průměrný korelační koeficient po Fischerově transformaci	0,064

Tabulka 8 Korelace extrémnosti etických postojů a četnosti zkušeností

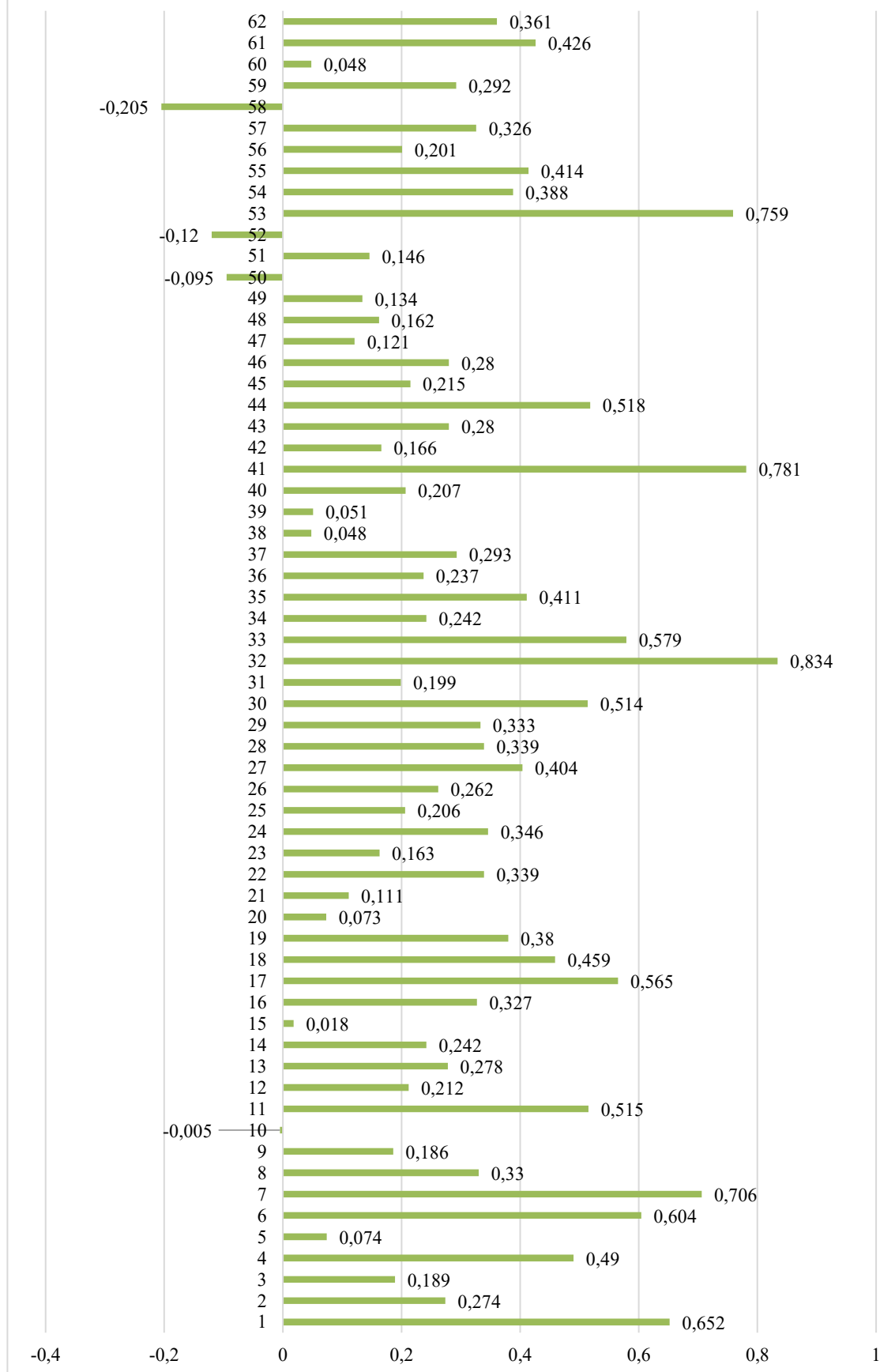
3.6 Zkušenosti psychoterapeutů budou odpovídat jejich etickým postojům. Čím více budou hodnotit chování jako etické, tím spíše s ním mají častější zkušenost.

V tabulce 9 můžeme vidět průměrné korelační koeficienty z korelace etických postojů a četnosti zkušeností. Výsledky podporují předpokládaný trend. Ačkoliv je korelace 0,2-0,39 označována jako slabá, v psychologii lze mluvit spíše o středně silném vztahu. Výčet korelačních koeficientů u jednotlivých etických otázek vidíte v grafu 1. Zároveň uvádím stejný výčet navíc i s uvedením p hodnoty v přílohách (viz. příloha 9). Celé znění jednotlivých položek lze vyčíst z přílohy 5 Výzkumný dotazník.

Průměrný korelační koeficient	0,295
Průměrný korelační koeficient po Fischerově transformaci	0,316

Tabulka 9 Korelace etických postojů a četnosti zkušeností

Korelace etických postojů a četnosti zkušeností



Graf 1 Korelace etických postojů a četnosti zkušeností

Nakonec představuji zjištěné závěry v oblasti rozhodování etických dilemat v psychoterapii. Jednalo se o otázku:

3.7 Jaký 1 zdroj rozhodování etických dilemat, psychoterapeuti používají nejčastěji?

Zdroj rozhodování	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vlastní etické normy	30	46,9 %
Kontext situace	5	7,8 %
Etický kodex	8	12,5 %
Supervize	14	21,9 %
Jiné (životní zdroje klienta)	1	1,6 %
Instituce, ve kterých psychoterapeut pracuje	2	3,1 %
Psychoterapeutický výcvik	2	3,1 %
Odborná organizace nebo společnost sdružující psychoterapeuty, jejíž jste členem	2	3,1 %

Tabulka 10 Nejčastější zdroj rozhodování etických dilemat

Mezi další možnosti, které při nucené volbě psychoterapeuti nevyužili, patří:

- Pregraduální/postgraduální vzdělání
- Další vzdělávání
- Stáže
- Publikované informace a výzkumy
- Právní normy
- Neformální standarty (kolegové)

Nejvíce (v 46,9 %) tedy psychoterapeuti spoléhají na své vlastní etické normy. Dále to pak byla supervize (21,9 %) a etické kodexy (12,5 %) a kontext situace (7,8 %), viz. tabulka 10.

4. Diskuse

Cílem této práce bylo komplexně představit téma etiky v psychoterapii z pohledu psychoterapeutů; cílem provedeného výzkumu bylo zmapovat zkušenosti s eticky náročnými situacemi psychoterapeutů a nakolik hodnotí etické otázky jako ne/etické. Další výzkumné otázky, hledaly souvislosti mezi výše uvedenými proměnnými.

Problematika etiky v psychoterapii je rozsáhlým tématem, při jehož redukci na kvantitativní metodologii vždy zákonitě ztrácíme hlubší vhled a kontext, jehož relevanci při uvažování nad jednotlivými etickými otázkami nelze zpochybnit. Výzkum tedy nevypovídá o tématu komplexně – to ani nebylo úkolem práce. Na druhou stranu dovoluje mapovat určité trendy, které lze případně kvalitativně dále zkoumat, interpretovat a díky použití již v zahraničí aplikovaného dotazníku je taky cestou k možnému interkulturnímu srovnání výsledků.

Výhodou zvoleného kvantitativního výzkumného designu měla být mj. také příležitost získat tímto způsobem větší množství dat. Nakonec se ale v rámci časového rozvrhu výzkumu a jeho realizace při studentské práci podařilo sesbírat pouze 64 respondentů. Nedostatky při sběru dat by kompenzovalo důkladnější ošetření šíření online dotazníku mezi psychoterapeuty pouze ze základního souboru, možné využití srozumitelnějšího škálování nebo online programu, který dokáže otázky prezentovat probandovi přehledněji. Původně plánované statistické analýzy souvislosti proměnných etické postoje a četnost zkušeností se při takto nízkém vzorku nakonec nerealizovali, protože jejich výpovědní hodnota o skutečných trendech by byla nízká. Pokud by se podařilo získat větší vzorek respondentů, potom by byla analýza těchto vztahů zajímavým výsledkem výzkumu.

Dalším limitem snahy o zobecňování výsledků výzkumu může být skutečnost, že některé etické normy, jsou podobně jako další pravidla společensky, ale i historicky závislá. Proto je třeba se zabývat kulturním i historickým kontextem (ať už tohoto nebo citovaných výzkumů), ve kterém byl výzkum realizován.

Podstatnou částí výsledků výzkumu je pojmenování nejvíce a nejméně zažívaných eticky náročných situací (viz. příloha 8). Část těchto otázek s nejvyšší četností zkušeností je na konci pořadí (od nejméně zažívaných po nejvíce zažívané) pravděpodobně proto, že se jedná o běžné zvyky („Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta“ $M=4,86$; „Oslovovat klienta křestním jménem“ $M=4,41$). Naopak např. nižší umístění otázek „Pracovat, i přestože jste

příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně“ (M=3,17); „Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli“ (M=2,89) nebo „Říct klientovi, že jste na něj naštvaní“ (M=2,89) má větší výpovědní hodnotu v tom, že se může jednat o chování na pomezí etických kodexů, a i přesto se zde objevuje. Jako nejčastěji zažívanou situaci z oblasti etických otázek zaměřených na sexuální problematiku je s 11. nejvyšší četností zkušenosti v celkovém pořadí situace „Být klientem sexuálně přitahován“ (M=2,75). Další (13. nejvyšší četnost zkušenosti) je „Mít sexuální fantazie o klientovi“ (M=2,73). Diskutabilní z hlediska etiky je i otázka „Poskytovat terapii jednomu z Vašich přátel“ (M=2,23). Naopak 27 etických otázek (N=62) je v průměru hodnoceno jako „nemůžu se s nimi v praxi setkat“ nebo „nikdy“. Mezi ně patří např. i „Obchodovat s bývalým klientem“ (M=2,00), „Provádět terapii pod vlivem alkoholu“ (M=1,89), „Zaplést se (sexuálně) s bývalým klientem“ (M=1,92) nebo „Prodat zboží klientům“ (M=1,75). Zajímavé jsou i výsledky výzkumu z hlediska zjištěných etických postojů psychologů k jednotlivým etickým otázkám (opět příloha 8). Podobně jako u četnosti zkušeností jsou na nejnižších pozicích (nejvíce eticky v pořádku hodnoceny) otázky související s běžným chováním („Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta“ M=4,86; „Oslovovat klienta křestním jménem“ M=4,41). Zároveň jsou jako velmi etické hodnoceny situace „Podat etickou stížnost na kolegu“ (M=4,27) – hned 3. v pořadí; „Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku“ (M=4,05), „Porušit mlčenlivost v případě, že je klient suicidální“ (M=4,05), „...homicidální“ (M=3,98), „Plakat v přítomnosti klienta“ (M=4,03) nebo „Obejmout klienta“ (M=3,80). Na druhém konci spektra jsou uvedeny situace v průměru hodnoceny jako zcela nebo spíše neetické. Náleží do oblasti sexuální problematiky („Zapojit se erotické aktivity s klientem“ M=1,06; „Mít sexuální kontakt s klientem“ M=1,06; „Líbat klienta“ M=1,27“ ad.), mlčenlivosti („Diskutovat o klientovi jménem s přáteli“ M=1,19), finančních otázek („Vypůjčit si od klienta peníze“ M=1,09; „Přijmout od klienta velmi cenný dar“ M=1,38) ale i dalších oblastí („Provádět terapii pod vlivem alkoholu“ M=1,11; „Poskytovat služby mimo oblast vlastních kompetencí“ M=1,52). Pro další srovnání či interpretaci těchto výsledků s ostatními výzkumy je třeba nahlédnout přímo do původních zdrojů (Clemente & Espinosa, 2011; Pope, Tabachnick & Keith-Spiegel, 1987), jelikož rozsah práce zde nedovoluje popsat uvádět četné statistiky a další tabulky. To by se mohlo stát podnětem pro další výzkum. Ověřované souvislosti mezi proměnnými jsem však porovnávala, viz. níže.

I přestože psychoterapeuti mají k dispozici různé formální etické standardy (etické kodexy, zásady) zdá se, že mezi nimi stále nepanuje shoda v tom, jaké chování je a není etické. Tvzení o tom, že jednotlivé etické otázky budou předmětem rozporů mezi psychoterapeuty, se potvrdilo nejen v této práci, ale podporu tomuto trendu vyjadřují i další výzkumy (Clemente & Espinosa, 2011; Pope, Tabachnick & Keith-Spiegel, 1987). Zdá se tedy, že teno trend obecně není zcela závislý na historickém a kulturním kontextu. Rozporné chování v této práci a zároveň i ve výzkumu Popa, tabachnickové a Keith-Spiegelové je např. „Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klienta“ ($M=2,97$), „Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek“ ($M=2,97$) nebo „Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.“ ($M=2,86$). Méně rozporné jsou dle výsledků této práce např. otázky z oblasti finanční problematiky „Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu“ ($M=1,95$), ale i oblasti sexuální – „Být klientem sexuálně přitahován“ ($M=3,25$) a „Mít sexuální fantazie o klientovi“ ($M=3,45$). V těchto oblastech se zřejmě etické normy v průběhu let vyjasnily.

V rámci práce nebyla podpořena otázka o tom, že čím více se psychoterapeuti s danou etickou otázkou setkávají, tím extrémněji hodnotí její ne/etičnost (průměrný korelační koeficient= $0,064$). Ač v rámci rozdílné metodologie byl tento předpoklad v některých případech výzkumu Clementeho a Espinozy (2011) naopak (jednostranně) potvrzen. Jejich závěrem je, že psychologové, kteří se s danou etickou otázkou dosud nesetkali, mají vyšší tendenci ji hodnotit spíše neeticky. S tím souzní v rámci tohoto výzkumu potvrzená otázka o tom, že čím vyšší mají psychoterapeuti zkušenost s danou eticky náročnou situací, tím spíše ji hodnotí jako více etickou (průměrný korelační koeficient= $0,316$). Důvodů pro tento opakující se trend může být více. Profesionálové, kteří již někdy řešili dané etické dilema, na základě jejich zkušenosti lépe odhadují další intervenující proměnné a vlivy, které do procesu rozhodování vstupují (Clemente & Espinosa, 2011). Zároveň může jít o efekt sebe ospravedlnění nebo racionalizace chování, jehož výsledek nebyl zcela etický (Bandura, Barbanelli, Caprara, Pastorelli, & Regalia, 2001).

Co se zdrojů pro rozhodování etických dilemat týče, nejvíce (v 46,9 %) psychoterapeuti spoléhají při nucené volbě na své vlastní etické normy, které díky nárokům na profesi zřejmě čerpají i z dalších uvedených zdrojů. Psychoterapeuti dle výzkumu Popa, Tabachnickové a Keith-Spiegelové (1987) hodnotily zdroje v rozhodování dle jejich efektivnosti. Neformální standardy jako jsou normy kolegů se ve výsledcích práce neobjevili, zatímco dle předchozího výzkumu (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987) se jednalo o nejlépe

hodnocený zdroj ($M=3,93$, $MAX=5$). Dále to pak byla supervize (21,9 %), jakožto nástroj, kde může psychoterapeut případné pochybnosti v ne/etičnosti způsobu práce s klientem sdílet se zkušenějším kolegou – mezi standarty nabízenými Popem, Tabachnickovou a Keith-Spiegelovou (1987) nebyla vůbec uvedena, což je možná vysvětlením, pro tak vysoké hodnocení etických norem kolegů. Etické kodexy (voleny z 12,5 %), které určují etické normy dané profesí mají v dalším výzkumu podobné umístění ($M=3,77$, $MAX=5$) (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, 1987).

Z výše uvedené diskuze vyplývá, že ačkoliv existují etické standardy psychoterapeutické profesí, psychoterapeuti zažívají dilemata při jejich aplikování v každodenní praxi. Další výzkum by mohl cílit na detailnější, pravděpodobně kvalitativní zmapování praktické užitelnosti těchto zdrojů pro rozhodování v eticky náročných situacích.

Ačkoliv je problematika etiky pro obor psychoterapie nesporně důležitá, a i z výsledků práce vyplývá, že se jedná o téma zachycující často sporné situace, dostupné zdroje o tématu nejsou vždy aktuální. I tímto faktem bych ráda podpořila následující odstavec.

Výsledky ukazují, že téma etiky v psychoterapii a případných dilemat při práci psychoterapeuta je stále aktuální a má smysl ho v českém prostředí zkoumat. Přínosem může být nejen pro psychoterapeuty, ať už jako aktuální zdroj praktických informací o etických normách (několik zdrojů pro tuto práci je publikovaných před rokem 2000 nebo jsou velmi teoretické), nebo praktický průvodce po postojích a zkušenostech našich profesionálů. Sloužit může i profesním organizacím pro nahlédnutí běžných eticky náročných situací, jenž zažívají jejich členové. Interkulturní srovnání v oblasti etiky, kterému jsem se v práci také věnovala, může být zdrojem nových poznatků pro psychoterapii jako obor trochu jinak ukotvený v každé zemi. V neposlední řadě lze výsledky aplikovat v tom nejnižším měřítku, které je ovšem neméně podstatné, totiž v reflexi práce každého psychoterapeuta.

Závěr

Cílem této práce bylo představit téma etiky z pohledu psychoterapie a psychoterapeutů samotných. V literárně přehledové části jsem se zabývala oborem etiky a psychoterapie. Oblastí, které mohou být eticky problematické se ukázalo být mnoho – vybrala jsem z nich otázky týkající se kompetencí, respektu, odpovědnosti a hranic, průběhu psychoterapie, důvěrnosti, duálních vztahů, hrazení služeb psychoterapie a darů, odpovědnosti k sobě samému jako k profesionálovi ad. V další kapitole jsem uvedla informace o profesních postojích a literárně přehledovou část uzavřela kapitolou o procesu rozhodování a standardech v rozhodování etických dilemat (právní normy, vzdělání, supervize, etické kodexy, etické komise).

Ve výzkumné části práce popisuji provedený kvantitativní výzkum, ve kterém jsem pomocí dotazníku mapovala etické postoje, četnost zkušeností a zdroje rozhodování v eticky náročných situacích psychoterapeutů (N=64). Výsledky ukazují, že mezi etické otázky s nejvyšší četností zkušeností patří „Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta“ (M=4,86), „Oslovovat klienta křestním jménem“ (M=4,41), „Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč“ (M=3,50) ad. Naopak mezi situace, s nimiž se psychoterapeuti setkávají nejméně jsou „Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí“ (M=1,47), „Účtovat poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta“ (M=1,47), „Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klienta“ (M=1,58) ad.

Z etického hlediska byly jako nejvíce eticky hodnoceny situace „Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta“ (M=4,86), „Oslovovat klienta křestním jménem“ (M=4,41), „Inzerovat služby na sociálních sítích“ (M=4,23) ad. Na druhém pólu, tedy jako neetické, byly viděny otázky „Zapojit se do erotické aktivity s klientem“ (M=1,06), „Mít sexuální kontakt s klientem“ (M=1,06), „Vypůjčit si od klienta peníze“ (M=1,09).

„Jít na mimořádnou událost klienta“ (M=2,98), „Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klienta“ (M=2,97), „Přijímat pouze muže nebo ženy jako klienty“ (M=3,03) ad. jsou otázky, u kterých se psychoterapeuti nejčastěji nedokázali rozhodnout, jestli jsou spíše etické nebo neetické. I přestože psychoterapeuti mají k dispozici různé formální etické standardy (etické kodexy, zásady) zdá se, že mezi nimi stále nepanuje shoda v tom, jaké chování je a není etické.

V rámci práce nebyla podpořena výzkumná otázka, že čím více se psychoterapeuti s danou etickou otázkou setkávají, tím extrémněji hodnotí její ne/etičnost (průměrný korelační koeficient=0,064). Předpoklad o tom, že čím vyšší mají psychoterapeuti zkušenost s danou eticky náročnou situací, tím spíše ji hodnotí jako více etickou, byl naopak podpořen středně silným vztahem (průměrný korelační koeficient=0,316).

Jako jeden nejvíce používaný zdroj při rozhodování etických dilemat byl nejčastěji psychoterapeuty označen: 1. Vlastní etické normy (46,9 %), 2. Supervize (21,9 %), 3. Etický kodex (12,5 %), 4. Kontext situace (7,8 %) ad.

Představila jsem také možné interpretace a aplikaci těchto výsledků, které mají nepochybně určité limity. Největší přínos práce (kromě jiných) spatřuji ale v tom, že poukázáním na zkušenosti a etické postoje samotných psychoterapeutů nabízí možnost konfrontace těchto výsledků s etickými standardy a může vést k reflexi a podpoře dobré praxe psychoterapie.

Seznam použité literatury

- 10 ways practitioners can avoid frequent ethical pitfalls* . (2019). Načteno z American Psychology Association: <https://www.apa.org/monitor/jan03/10ways>
- American Psychological Association. (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness
MLA (Modern Language Association) Vybíral, Zbynek. Jak Se Stat Dobrým
Psychoterapeutem. Portál, 2016. APA. *Psychotherapy*, 1(50), 102-109.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, C., Pastorelli, G., & Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanism governing transgressive behaviour. *Journal of Personality and Society*(80), stránky 125-135.
- Berndt, D. N. (2008). *Ethical conflicts in psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bernal, G., Jiménez-Chafey, M., & Domenech Rodríguez, M. M. (2009). Cultural adaption of treatments: A resource for considering culture in evidence-based practise. *Professional Psychology: Research and Practise*(40), 361-368.
- Blackburn, S. (2003). *Ethics: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Bond, T. (1996). Future Developmenta in Ethical Standarts for Counselling. *New Directions in Counselling*, 50-63.
- Borys, D. S., & Pope, K. S. (1989). Dual relationships between therapist and client: Anational study of psychologist, psychiatrists, and social workers. *Proffesional Psychology*(20), 283-293.
- Bugental, J. F. (2015). *The Handbook of Humanistic Psychology : Theory, Research, and Practice*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Carlsson, J. S. (2000). Svenska psykoterapeuter I–Utbildning, erfarenhet och teoretisk orientering. *Psykoterapi: forskning och utveckling*(12).
- Ceny a podmínky psychoterapie*. (2019). Načteno z Psychoterapeutické centrum Řípská: <http://www.psycholog-praha.cz/cenik-podminky-psychoterapie>

- Certifikované výcviky.* (2019). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii: <https://czap.cz/pro-psychoterapeuty/certifikovane-vycviky>
- Ciorbea, I. N. (2012). The theoretical orientation shapes the personality of the psychotherapist? *46*(1), stránky 495-503.
- Clemente, M., & Espinosa, P. (2011). Ethical Issues in Psychologists' Professional Practice: Agreement Over Problematic Professional Behaviors Among Spanish Psychologists. *21*(1), stránky 13-34.
- Cottone, R. R., & Travydas, V. M. (2016). *Ethics and Decision Making in Counseling and Psychotherapy*. New York: Springer Publishing Company.
- ČAP: Naše mise. (3. 12 2017). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii: <https://czap.cz/o-nas/organy-cap>
- Čeganová, M. (2012). Řešení etických dilemat. *Diplomová práce*. Brno: FF MUNI.
- ČPTS ČLS JEP Aktuality. (2017). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz>
- Definice profese psychoterapie.* (17-18. 10 2003). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii: <https://czap.cz/dokumenty-eap/3-definice-profese-psychoterapie>
- Dimidjan, S., & Hollon, S. D. (2010). How Would We Know If Psychotherapy Were Harmful? *American psychologist 65*(1), 65(1), stránky 42-51.
- Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct.* (1. Leden 2017). Načteno z American Psychological Association: <https://www.apa.org/ethics/code/index>
- Etické zásady Evropské asociace psychoterapie.* (12. Červenece 2002). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz/pro-odborniky/evropska-asociace-psychoterapie>
- Etický kodex AMRP ČR.* (11. 2 2014). Načteno z Asociace manželských a rodinných poradců ČR: <http://www.amrp.cz/etickyakode-kodex.html>

- Etický kodex České psychoterapeutické společnosti.* (Duben 2013). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz/dokumenty/category/2-stanovy-a-rady>
- Etický kodex psychologické profese.* (1. Prosinec 2017). Načteno z Českomoravská psychologická společnost: <https://cmps.ecn.cz/?page=eticky-kodex>
- European Association for psychotherapy.* (nedatováno). Načteno z Europsyche: <https://www.europsyche.org>
- Evropská komise > ESCO > Povolání > psychoterapeut/psychoterapeutka.* (16. 4 2018). Načteno z Evropská klasifikace dovedností/kompetencí, kvalifikací a povolání: <https://ec.europa.eu/esco/portal/occupation?uri=http%3A%2F%2Fdata.europa.eu%2Fesco%2Foccupation%2Faf69484e-b43f-4685-b22d-f3418df45c4d&conceptLanguage=cs&full=true#&uri=http://data.europa.eu/esco/occupation/af69484e-b43f-4685-b22d-f3418df45c4d>
- Foster, A. (2006). *Difference: An Avoided Topic in Practice.* London: Routledge.
- Gerlach, A., & Elzer, M. (2014). *Psychoanalytic Psychotherapy: A Handbook.* London: Routledge.
- Gross, C., & Maycoln, L. M. (2009). Fee-charging in clinical practise. *Psicologia Clínica*, 2(21), 315-328.
- Guithel, T. G., & Gabbard, G. O. (1. Březen 1998). Misuses and misunderstanding of boundary theory in clinical and regulatory settings. *American Journal od Psychiatry*, 3(155), 409-414.
- Haškovcová, H. (2015). *Lékařská etika.* Praha: Galén.
- Havrdová, Z., Hajný, M., & kol. (2008). *Praktická supervize.* Praha: Galén.
- Hayesová, N. (2007). *Základy sociální psychologie.* Praha: Portál.
- Hodges, M. I., & Logan, C. D. (2012). *Psychology of attitudes.* Hauppauge, N.Y.: Nova Science Publishers.

- Holroyd, J., & Brodsky, A. (1980). Does touching patients lead to sexual intercourse? *Professional Psychology*(11), 807-811.
- Houston, G. (2003). *Brief Gestalt Therapy*. London: SAGE Publications.
- <http://www.amrp.cz/268asto-kladeneacute-otaacutezky.html>. (nedatováno). *Často kladené otázky*. Načteno z Asociace manželských a rodinných poradců: <http://www.amrp.cz/268asto-kladeneacute-otaacutezky.html>
- Informace pro pacienty-zájemce o léčbu psychologickými prostředky – zájemce o psychoterapii*. (10. Leden 2017). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně: <http://www.psychoterapeuti.cz/spolecnost-cpts/aktuality/25-informace-pro-pacienty-zajemce-o-lecbu-psychologickymi-prostredky-zajemce-o-psychoterapii-2>
- Institut pro výcvik v gestalt terapii*. (2016). Načteno z Co je gestalt terapie: <https://www.gestalt-praha.cz/co-je-gestalt-terapie/>
- Jankovský, J. (2003). *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton.
- Jennings, L., & Skovholt, T. M. (1. Leden 1999). The Cognitive, Emotional, and Relational Characteristics of Master Therapists. *Journal of Counseling Psychology*, 1(46), 3-11.
- Jínek, J., & Kříšťan, A. (2011). Etické teorie a jejich aplikace – problém pro sociální práci. *Sociální práce*(2), 125-132.
- Johnson, W. K. (2014). *The Oxford Handbook of Education and Training in Professional Psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Kolto, M. E. (Duben 1989). How Vagueness Can Ruin a Survey : Comment on Pope, Tabachnick, and Keith-Spiegel. *American Psychologist*, 5(44), 845-846.
- Kolumpková, M. (25. Červen 2014). *Zákonná regulace psychoterapie ve světě*. Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz/dokumenty/category/4-evropska-asociace-psychoterapie>

- Koocher, G. P., & Keith-Spiegel, P. (2008). *Ethics in Psychology and the Mental Health Professions*. New York: Oxford University Press.
- Kopřiva, K. (2011). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- Kritéria pro schvalování komplexních vzdělávacích programů v psychoterapii.* (Květen 2017). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz/pro-odborniky/schvalovani-vzdelavacich-programu>
- Küng, H. (2010). *Freud a budoucnost náboženství*. Praha: Vyšehrad.
- Labudíková, P. (2007). Kvalitativná analýza etických aspektov profesie psychológa. *Diplomová práce*. Bratislava: FF UK.
- Lambert, M. J. (2004). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Lambert, M. J. (18. Březen 2013). Outcome in psychotherapy: The past and important advances. *Psychotherapy* 50(1), 50(1), stránky 42-51.
- Larkin, K. T., & Klonoff, E. A. (2014). *Specialty Competencies in Clinical Health Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Lindsay, G., Koene, C., Ovreediede, H., & Lang, F. (2010). *Etika pro evropské psychology*. Praha: Triton.
- Makeover, R. B. (2017). *Basis of psychotherapy: A Practical Guide to Improving Clinical Success*. Arlington, Virginia: American Psychiatric Association Publishing.
- Martínez-Taboas, A., Cordero-Soto, M. M., Dávila, T., Oben, A., Pujals, K., Medina, M., . . . Romaguera, A. (1. Červenec 2014). Gifts in Psychotherapy: Attitudes and Experiences of Puerto Rican Psychotherapists. *Puerto Rican Journal of Psychology*, 2(25), 328-339.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The cost of caring*. Cambridge: Malor Books.
- McAleavey, A. A., Soo, Y. J., Xiao, H., Castonguay, L. G., Hayes, J. A., & Locke, B. D. (2017). Effectiveness of routine psychotherapy: Method matters. *Psychotherapy Research* 29(2), 29(2), 139-156.

- Metakodex EFPA*. (2005). Načteno z EuroPsy:
http://www.europsy.cz/dokumenty/Metakodex_EFPA_2005.pdf
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Academia: Praha.
- Norcross, J. G. (2002). *Psychotherapy Relationships That Work : Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. New York: Oxford University Press.
- Otázka, podnět, stížnost*. (9. Červen 2015). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii:
<https://www.czap.cz/pro-verejnost/otazka-podnet-stiznost>
- Petrusek, M. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
- Pope, K. S., & Bouhoutsos, J. C. (1986). *Sexual intimacies between therapist and patients*. Westport, CT: Praeger.
- Pope, K. S., & Brown, L. (1996). *Recovered memories of abuse: Assesment, therapy, forensis*. Washington DC: American Psychological Association.
- Pope, K. S., & Keith-Spiegel, P. (2008). A practical approach to boudaries in psychotherapy: Making decisions, bypassing blunders, and mending fences. *Journal of Clinical Psychology*(64), 638-652.
- Pope, K. S., & Tabachick, B. G. (1994). Therapist as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems and beliefs. *Proffesional Psychology: Research and Practise*(25), 247-258.
- Pope, K. S., & Vasquez, M. J. (2011). *Ethics in Psychotherapy and Counseling: A Practical Guide*. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Pope, K. S., Keith-Spiegel, P., & Tabachnick, B. G. (1986). Sexual attraction to patients: The human therapist and the (sometimes) inhuman training system. *American Psychologist*(41), 147-158.
- Pope, K. S., Tabachnick, B. G., & Keith-Spiegel, P. (Listopad 1987). Ethics of practise The Beliefs and Behaviors of Psychologist as Therapists. *American Psychologist*, 11(42), 993-1006.

- Pope, K. S., Tabachnick, B. G., & Keith-Spiegel, P. (Duben 1989). 'How vagueness can ruin a survey: Comment on Pope, Tabachnick, and Keith-Spiegel': Reply to Koltko. *American Psychologist*, 5(44), 846-847.
- Pope, K., & Bajt, R. T. (1. Říjen 1988). When Laws and Values Conflict: A dilemma for Psychologists. *American Psychologist*, 10(43), 828-829.
- Potential ethical violations*. (2019). Načteno z American Psychological Association: <https://www.apa.org/topics/ethics/potential-violations>
- Practice Guidelines for LGB Clients*. (Únor 2011). Načteno z American Psychological Association: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines>
- Právní stanovisko ve věci psychoterapie*. (29. 4 2017). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně: <http://www.psychoterapeuti.cz/>
- Pro klienty psychoterapie*. (10. Leden 2017). Načteno z Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP: <http://www.psychoterapeuti.cz/pro-klienty-psychoterapie>
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (1999). *Psychoterapeutické systémy - průřez teoriemi*. Praha: Grada.
- Předpis Asociace klinických psychologů ČR z.s. (AKP ČR) o celoživotním vzdělávání klinických psychologů*. (14. Prosinec 2018). Načteno z Asociace klinických psychologů ČR: <https://www.akpcr.cz/pro-odbornou-verejnost/celozivotn%C3%AD-vzd%C4%99l%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD>
- Psycholog ve zdravotnictví*. (2017). Načteno z Národní soustava povolání: <https://www.nsp.cz/jednotka-prace/56e2c971b1>
- Rigstad, R. (2008). The ethics of dual relationships: Beliefs and behaviors of clinical practitioners. *Families in society*(89), 69-77.
- Rogers, C. (2015). *Být sám sebou*. Praha: Portál.
- Rozental, A., Kottorp, A., Boettcher, J., Andersson, g., & Carlbring, P. (22. Červen 2016). Negative Effects of Psychological Treatments: An Exploratory Factor Analysis of

the Negative Effects Questionnaire for Monitoring and Reporting Adverse and Unwanted Events. *PLOS ONE*, 1-22.

Seymour, E. (2014). *Cognitive-Experiential Theory : An Integrative Theory of Personality*. New York: Oxford University Press.

Seznam oborů relevantního pregraduálního vzdělávání. (14. Duben 2019). Načteno z Psychoterapie.cz: <http://www.psychoterapie.cz/index.php/ziskatinformace/pruvodce-psychoterapii/17-psychoterapeut-tedy-neni-psycholog>

Schmidbauer, W. (2008). *Syndrom pomocníka*. Praha: Portál.

Schwartz, B., & Flowers, J. V. (2012). *Jak selhat jako terapeut: 50 způsobů, jak ztratit nebo poškodit svého klienta*. Praha: Portál.

Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2. Říjen 2018). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1(26), 35-46.

Sinclair, C., & Pettifor, J. (2001). Companion Manual to the Canadian Code of Ethics for Psychologists. Ottawa: Canadian Psychological Association.

Smékal, V. (2012). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister a Principal.

Sokol, J. (2010). *Malá filozofie člověka a Slovník filozofických pojmů*. Praha: Vyšehrad.

Stanovisko ČAP k podmínkám kvalifikace praktikování psychoterapie. (5. 6 2019). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii: <https://czap.cz/o-nas/zpravy-z-cap/292-stanovisko-cap-k-podminkam-kvalifikace-praktikovani-psychoterapie>

Stanovy. (16. Listopad 2018). Načteno z Asociace klinických psychologů ČR: <https://www.akpcr.cz/home/předpisy/stanovy>

Strasbourg Declaration on Psychotherapy of 1990. (21. Říjen 1990). Načteno z European Association for Psychotherapy: <https://www.europsyche.org/contents/13247/strasbourg-declaration-on-psychotherapy-of-1990.html>

- Špitz, J. (2001). Etické souvislosti vztahové odpovědi v terapii - etika pro třetí tisíciletí? *Konfrontace*(12), 72-77.
- Štrasburská deklarace psychoterapie. (13. Říjen 2013). Načteno z Česká asociace pro psychoterapii: <https://czap.cz/o-nas/zapisy-dokumenty/94-o-nas/zapisy-dokumenty/dokumenty-eap/4-strasburska-deklarace-psychoterapie>
- Vasquez, M. J., Bingham, R. P., & Barnett, J. E. (2008). Psychotherapy termination: Clinical and Ethical responsibilities. *Journal of Clinical Psychology*(64), 653-665.
- Vukosavljevic-Gvozden, T. (2004). Confidentiality in psychotherapy: Some of actual dilemmas. *Psihologije*(37), 33-50.
- Vybíral, Z. (2016). *Jak se stát dobrým psychoterapeutem*. Praha: Portál.
- Vybíral, Z., & kol., &. (2010). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál.
- Vymětal, J. (2004). *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada.
- Výrost, J. S. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- Wampold, E. B., & Imel, Z. E. (2015). *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work*. New York: Routledge.
- Weil, V. (2008). *Illinois Institute of Technology*. Načteno z Center for the Study of Ethics in the Professions: <http://ethics.iit.edu/teaching/professional-ethics>
- Weiss, P., & kol. (2011). *Etické otázky v psychologii*. Praha: Portál.
- Werbart, A. v., Brun, J., & Gunnarsdottir, H. (2015). "Spinning one's wheels" Nonimproved patients view their psychotherapy. *Psychotherapy research*, 5(25), 546-564.
- Younggren, J. N., & Harris, E. A. (2008). Can You Keep a Secret? Confidentiality in Psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 5(64), 589-600.
- Zákon č. 198/2009 Sb. *Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, antidiskriminační zákon*. (1. Leden 2018). Načteno z Zákony pro lidi: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. (1. 2 2019). Načteno z Zákony pro lidi:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#p368>

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. (1. 2 2019). Načteno z Zákony pro lidi:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40#p367>

Zákon č. 455/1991 Sb. Zákon o živnostenském podnikání. (31. 7 2019). Načteno z Zákony pro lidi: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455#cast3>

Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník § 3. (1. Prosinec 2018). Načteno z Zákony pro lidi:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#cast1>

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. (31. 7 2019).
Načteno z Zákony pro lidi: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Seznam grafů

Graf 1 Korelace etických postojů a četnosti zkušeností **Chyba!** **Záložka** **není**
definována.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Časový harmonogram výzkumu	30
Tabulka 2 Demografické údaje.....	36
Tabulka 3 Etické otázky s nejvyšší četností zkušeností	37
Tabulka 4 Etické otázky s nejnižší četností zkušeností	38
Tabulka 5 Etické otázky hodnoceny jako nejvíce etické	38
Tabulka 6 Etické otázky hodnoceny jako nejméně etické	39
Tabulka 7 Sporné etické otázky	40
Tabulka 8 Korelace extrémnosti etických postojů a četnosti zkušeností	41
Tabulka 9 Korelace etických postojů a četnosti zkušeností	41
Tabulka 10 Nejčastější zdroj rozhodování etických dilemat	43

Seznam zkratek

AMRP	Asociace manželských a rodinných poradců
APA	American Psychological Association
AKP ČR	Asociace klinických psychologů České republiky
ČAP	Česká asociace pro psychoterapii
ČMPS	Česko-moravská psychologická společnost
ČPS ČLS JEP	Česká psychiatrická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
ČPTS ČLS JEP	Česká psychoterapeutická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
ČR	Česká republika
EAP	Evropská asociace pro psychoterapii
EFPA	Evropská federace psychologických asociací
ESCO	Evropská klasifikace dovedností/kompetencí, kvalifikací a povolání

Příloha 1. Štrasburská deklarace psychoterapie

Originální znění v anglickém jazyce:

1. Psychotherapy is an independent scientific discipline, the practice of which represents an independent and free profession.
2. Training in psychotherapy takes place at an advanced, qualified and scientific level.
3. The multiplicity of psychotherapeutic methods is assured and guaranteed.
4. A full psychotherapeutic training covers theory, self-experience, and practice under supervision. Adequate knowledge of various psychotherapeutic processes is acquired.
5. Access to training is through various preliminary qualifications, in particular human and social sciences.

(Strasbourg Declaration on Psychotherapy of 1990, 1990)

Český překlad ČAP:

1. Psychoterapie je nezávislá vědecká disciplína, jejíž výkon je nezávislým a svobodným povoláním.
2. Psychoterapeutický výcvik probíhá na pokročilé, kvalifikované a vědecké úrovni.
3. Je zajištěna a garantována rozmanitost psychoterapeutických metod.
4. Úplný psychoterapeutický výcvik zahrnuje teorii, sebezkušenost a praxi pod supervizí. Poskytuje přiměřenou znalost různých psychoterapeutických procesů.
5. Do výcviku lze vstoupit na základě rozličné předchozí kvalifikace, zvláště v humanitních a sociálních vědách.

(Štrasburská deklarace psychoterapie, 2013)

Příloha 2. Etický kodex EAP

Prohlášení etických zásad EAP (Evropská psychoterapeutická asociace), platné od 12.7.2002

PREAMBULE:

Psychoterapeuti respektují důstojnost a hodnotu jednotlivce a usilují o zachování a ochranu základních lidských práv.

Průběžně rozvíjejí své poznatky o lidském chování, o tom, jak lidé rozumějí sami sobě a ostatním, a využívají tyto poznatky pro dobro lidí.

Při dosahování těchto cílů vynakládají veškeré úsilí k ochraně zájmů lidí, kteří vyhledávají jejich služby, jejich blízkých (není-li to v rozporu s potřebami klientů), a všech účastníků výzkumu, kteří se mohou stát zkoumanými objekty.

Psychoterapeuti respektují ostatní členy své profese a příbuzných oborů a dělají vše, co je v jejich silách a co není v konfliktu se zájmy klientů pro to, aby poskytovali úplné informace a vzájemně se respektovali.

Své dovednosti používají pouze pro účely, jež jsou v souladu s těmito hodnotami a vědomě nedopustí jejich zneužití.

Psychoterapeuti pro sebe požadují svobodu ve zkoumání a v komunikaci, zároveň však přijímají zodpovědnost, kterou tato svoboda vyžaduje: kompetentnost, objektivitu při používání svých dovedností, starost o nejlepší zájmy klientů, kolegů, studentů, účastníků výzkumu a společnosti.

Psychoterapeuti ve snaze dosáhnout těchto ideálů plně souhlasí s etickými zásadami v těchto oblastech: 1. odpovědnost; 2. kompetence; 3. etické a právní normy; 4. důvěrnost; 5. prospěch klienta; 6. profesní vztahy; 7. veřejná prohlášení; 8. diagnostické techniky; 9. výzkum.

Psychoterapeuti plně spolupracují s vlastními profesními, národními a evropskými organizacemi a asociacemi a s Evropskou asociací pro psychoterapii (EAP) – rychle a úplně zodpovídají dotazy a plní požadavky všech řádně ustanovených etických nebo profesních komisí těchto asociací či organizací, jejichž členy jsou nebo ke kterým náležejí.

Přijetí do Registru evropských certifikátů pro psychoterapii (ECP) psychoterapeuty zavazuje k dodržování všech těchto zásad.

PRINCIP 1. ODPOVĚDNOST

Obecný princip: Při poskytování služeb dodržují psychoterapeuti nejvyšší standardy své profese. Přijímají zodpovědnost za důsledky svého jednání a vynaloží veškeré úsilí, aby zabezpečili vhodné využití svých služeb.

Zásada 1.a: Jakožto praktici si psychoterapeuti uvědomují, že nesou velkou sociální zodpovědnost, neboť jejich doporučení a odborné jednání může ovlivnit životy druhých lidí. Jsou ostražití k osobním, společenským, organizačním, finančním a politickým situacím a tlakům a k vlivům prostředí, které by mohly vést ke zneužití jejich vlivu.

Zásada 1.b: Psychoterapeuti si se svými klienty předem objasní všechny záležitosti, které by mohly souviset s jejich společnou prací. Vyhýbají se vztahům, které by mohly omezit jejich objektivitu nebo vytvořit konflikt zájmů.

Zásada 1.c: Psychoterapeuti jsou povinni pokusit se zabránit zkrácení, zneužití nebo zamlčení svých zjištění institucí nebo agenturou, která je zaměstnává.

Zásada 1.d: Jako členové národních nebo organizačních struktur, zůstávají psychoterapeuti jako jednotlivci odpovědní nejvyšším standardům své profese.

Zásada 1.e: Jako učitelé nebo vedoucí výcviků si jsou psychoterapeuti vědomi své primární povinnosti pomáhat ostatním získávat znalosti a dovednosti. Udržují vysoký standard vzdělání tím, že informace předkládají objektivně, plně a přesně.

Zásada 1.f: Jako výzkumníci přijímají psychoterapeuti odpovědnost za výběr výzkumných témat a metod použitých při výzkumu, analýze a zpracování výsledků. Své výzkumy plánují tak, aby minimalizovali možnost, že jejich závěry budou zavádějící. Poskytují důkladnou diskusi o omezené platnosti svých zjištění, obzvláště tam, kde se jejich práce dotýká sociální politiky, nebo kde by mohla být chápána způsobem, který by vedl k újmě lidí určitého věku, pohlaví, národnosti, socioekonomického zařazení nebo jiných sociálních skupin. Při publikování výsledků své práce, nikdy nezamtlčí nesouhlasící data a připouštějí existenci jiných hypotéz a vysvětlení svých nálezů. Psychoterapeuti přijímají uznání jen za tu práci, kterou skutečně vykonali. S příslušnými osobami a agenturami si předem vyjasní očekávání týkající se sdílení a využití získaných dat. Zásahy do prostředí, ze kterého jsou data sbírána, omezují na minimum.

PRINCIP 2: KOMPETENCE

Obecná zásada: Udržování vysoké úrovně kompetence je odpovědností sdílenou všemi psychoterapeuty v zájmu veřejnosti a profese jako celku. Psychoterapeuti si jsou vědomi hranic své kompetence a mezi terapeutických technik. Poskytují pouze takové služby a používají pouze takové techniky, ke kterým je opravňuje výcvik a zkušenost. V těch oblastech, kde uznávané standardy ještě neexistují, psychoterapeuti přijímají všechna opatření, nezbytná k ochraně zájmů svých klientů. Sledují informace z oblasti zdravotnictví, vědy a své profese, které mají vztah ke službám, jež poskytují.

Zásada 2.a: Psychoterapeuti uvádějí svoji kvalifikaci, vzdělání, výcvik a zkušenosti přesně. Jako doklad svého vzdělání a profesionální přípravy předkládají pouze ty tituly nebo kvalifikaci získanou v obecně uznávaných vzdělávacích institucích, nebo v těch, které jsou uznávány EAP. Psychoterapeuti udržují kvalitu vlastní práce na takové úrovni, aby odpovídala minimálním profesionálním standardům EAP, kritéria příslušných národních organizací NAO (National Awarding Organisation) a evropské EWAO (European Wide Accrediting Organisation) v modalitě nebo metodě, v jaké existují. Uznávají i další zdroje vzdělání, výcviku a zkušeností, které získali.

Zásada 2.b: Jako praktici a jako učitelé nebo vedoucí výcviků vykonávají psychoterapeuti své povinnosti na podkladě pečlivé přípravy a soustředění tak, aby jejich práce měla nejvyšší kvalitu a aby jejich sdělení byla přesná, plynulá a výstižná.

Zásada 2.c: Psychoterapeuti si jsou vědomi potřeby neustálého vzdělávání a osobního rozvoje a jsou otevřeni novým pracovním postupům a změnám v očekáváních a hodnotách v čase.

Zásada 2.d: Psychoterapeuti si jsou vědomi rozdílů mezi lidmi, které mohou být spojeny např. s věkem, pohlavím, socioekonomickým statusem a etnickým původem, nebo jsou dány speciálními potřebami těch, kteří mohli být nějak specificky znevýhodněni. Měli by mít odpovídající výcvik, zkušenosti nebo možnost konzultace, aby zajistili vhodné a kompetentní služby těmto osobám.

Zásada 2.e: Psychoterapeuti, zodpovědní za rozhodnutí vycházející z testových výsledků, která se týkají jednotlivců nebo politických/úředních postupů, rozumí principům psychologické nebo výchovné diagnostiky, problémům validizace a testování.

Zásada 2.f: Psychoterapeuti si uvědomují, že osobní problémy a konflikty mohou ovlivňovat jejich pracovní výkon. Proto se zdrží jakékoliv aktivity, ve které by jejich osobní problémy mohly zavinit nedostatečný výkon nebo poškození klienta, kolegy, studenta nebo účastníka výzkumu. Jsou-li ve chvíli, kdy si uvědomí své osobní problémy, již do takové aktivity zapojení, vyhledají kompetentní odbornou pomoc, aby zjistili, zdali mají svoje profesionální aktivity přerušit, ukončit, anebo omezit jejich rozsah.

Zásada 2.g: Psychoterapeuti, kteří se pouští do aktivity v nějaké nové oblasti, se ujistí, že splnili veškerý trénink a profesní požadavky, které se k této nové aktivitě váží, a to dříve než začnou praktikovat, a také že jejich aktivita v této nové oblasti má nejvyšší možný standard. Ujistí se, že, nedochází k směřování, konfuzi nebo konfliktu s žádnou již probíhající aktivitou.

PRINCIP 3: MORÁLNÍ A PRÁVNÍ NORMY

Obecná zásada: Morální a etické zásady chování psychoterapeutů jsou stejnou měrou jejich osobní záležitostí jako pro jakéhokoliv jiného občana, s výjimkou případů, kdy by toto mohlo narušit plnění pracovních povinností nebo snížit důvěru veřejnosti v psychoterapii nebo psychoterapeuty. Co se vlastního chování týče, jsou psychoterapeuti citliví k převažujícím společenským normám a k možnému dopadu, který může dodržování nebo narušování těchto norem mít na jejich výkon jako psychoterapeutů. Psychoterapeuti si jsou rovněž vědomi možného dopadu svého chování na veřejnosti na možnosti kolegů vykonávat své pracovní povinnosti.

Zásada 3.a: Ve své profesi jednají psychoterapeuti v souladu se zásadami EAP, národních organizací (NAO – National Awarding Organisation) a s normami a pravidly svého institutu či asociace vztahujícími se k praxi. Psychoterapeuti rovněž dodržují příslušné vládní zákony a vyhlášky. Pokud jsou evropské, národní, krajské, organizační nebo instituční zákony,

vyhlášky nebo postupy v rozporu s EAP, s NAO a s předpisy a normami vlastních asociací a institutů, psychoterapeuti oznámí svůj závazek vůči EAP, NAO a standardům a směrnicím svých institutů a asociací, a tam kde je to možné, snaží se rozpor vyřešit. Při své práci (jako profesionálové) se soustředí na rozvoj takových právních a poloprávních předpisů, které co možná nejlépe slouží zájmu veřejnosti, a usilují o změnu těch již existujících nařízení, které veřejnému zájmu neslouží.

Zásada 3.b: Jako zaměstnavatelé a jako zaměstnanci psychoterapeuti neprovozují ani nepřehlížejí žádné postupy, které jsou nehumánní, nebo které by mohly vyústit v nelegální nebo neobhájitelné činy. Mezi tyto postupy se řadí mimo jiné takové, které souvisejí s posuzováním lidí na základě rasy, handicapu, věku, genderu, sexuální preference, náboženství nebo náboženského původu, např. při najímání, povyšování nebo ve výcviku.

Zásada 3.c: Ve svých profesních rolích se psychoterapeuti vyhýbají jakékoli činnosti, která porušuje nebo omezuje lidská, zákonná nebo občanská práva klientů či jiných osob, kterých by se mohla dotýkat.

Zásada 3.d: Jako praktici, učitelé, vedoucí výcviků a výzkumníci si jsou psychoterapeuti vědomi skutečnosti, že jejich osobní hodnoty mohou ovlivnit jejich komunikaci, užití technik, výběr a prezentaci názorů, materiálů a povahu a provedení výzkumů. Setkají-li se s odlišným názorem, uznávají a respektují rozdílné postoje a individuální pocity, které mohou klienti, studenti, účastníci výcviku nebo pokusné osoby mít k těmto záležitostem.

PRINCIP 4: DŮVĚRNOST

Obecná zásada: Primární povinností psychoterapeutů je respektovat důvěrnost informací získaných od osob v průběhu své psychoterapeutické práce. Ostatním tyto informace sdělují pouze se souhlasem dané osoby (nebo jejího zákonného zástupce), s výjimkou těch neobvyklých případů, kdy by nesdělení pravděpodobně uvedlo danou osobu nebo jiné osoby do zřetelného nebezpečí. Psychoterapeuti informují své klienty o právních hranicích důvěrnosti. Za normálních okolností by měl být souhlas s odhalením informace získán v písemné formě od osoby, které se týká.

Zásada 4.a: Informace získané v klinických nebo poradenských vztazích nebo data týkající se hodnocení dětí, studentů, zaměstnanců a ostatních jsou diskutovány pouze z profesních důvodů a pouze s osobami, kterých se daný případ týká. V písemné i ústní formě jsou uváděna pouze data přímo se vztahující k účelu hodnocení či přednášky a je vynaloženo veškeré úsilí, aby se zabránilo nepřiměřenému zásahu do soukromí.

Zásada 4.b: Psychoterapeuti, kteří uvádějí osobní informace, získané při výkonu povolání ve svých pracích, přednáškách, nebo je jinak prezentují veřejnosti, musí k tomu buď mít předchozí písemný souhlas, nebo vhodným způsobem zamítl všechny údaje, které by mohly vést k identifikaci osoby.

Zásada 4.c: Psychoterapeuti učiní všechna potřebná opatření pro zachování důvěrnosti při uchovávání a likvidaci záznamů, a také pro případ jejich vlastní nedosažitelnosti.

Zásada 4.d: Při práci s nezletilými nebo nesvéprávními osobami (osobami neschopnými dát dobrovolný informovaný souhlas), kladou psychoterapeuti zvláštní důraz na ochranu zájmů těchto osob a spolupracují a informují ostatní osoby, kterých se situace týká.

PRINCIP 5: ZÁJMY KLIENTA

Obecná zásada: Psychoterapeuti respektují integritu a chrání zájmy lidí a skupin, se kterými pracují. Dojde-li ke střetu zájmů klienta a instituce, která terapeuty zaměstnává, psychoterapeuti objasní povahu a směřování svých povinností a zodpovědnosti a informují obě strany o svých závazcích. Psychoterapeuti plně informují klienty o smyslu a povaze každého hodnocení, léčby, vzdělávacího nebo výcvikového procesu a otevřeně upozorní, že klienti, studenti, účastníci výcviku a výzkumu mají v rozhodnutí o své spolupráci možnost svobodné volby. Nucení lidí k účasti nebo trvání na dalším využívání služeb je neetické.

Zásada 5.a: Psychoterapeuti si jsou neustále vědomi svých vlastních potřeb a své potenciálně vlivné pozice vůči osobám, jakými jsou klienti, studenti, účastníci výcviku a výzkumu a podřízení. Předcházejí zneužití důvěry a závislosti těchto osob. Udělají vše pro to, aby zamezili duálním vztahům, které by mohly negativně ovlivnit jejich profesionální úsudek, či zvýšit riziko zneužití. Příkladem takových duálních vztahů může být mimo jiné léčba nebo výzkum zaměstnanců, studentů, supervizorů, blízkých přátel nebo příbuzných. Sexuální vztahy s kýmkoliv z klientů, studentů, účastníků výzkumu či zkoumaných osob jsou neetické.

Zásada 5.b: Jestliže psychoterapeut souhlasí s poskytnutím svých služeb na žádost třetí strany, přebírá na sebe tímto zodpovědnost objasnit všem zúčastněným stranám povahu vzájemných vztahů.

Zásada 5.c: V případech, kdy organizace požaduje od psychoterapeutů porušení těchto nebo jakýchkoli jiných etických zásad, psychoterapeuti objasní vzniklý rozpor mezi požadavky a zásadami. Informují všechny zúčastněné strany o svých etických povinnostech vyplývajících z jejich povolání a zachovají se přiměřeným způsobem.

Zásada 5.d: Psychoterapeuti předem plánují finanční stránku věci tak, aby ochránili nejlepší zájmy svých klientů, studentů, účastníků výcviku a nebo výzkumu a aby byly finanční podmínky všem jasné. Nedávají ani nepřijímají odměny za doporučení klienta do odborné psychoterapeutické péče. Část svých služeb poskytují zdarma nebo jen za nepatrnou finanční odměnu.

Zásada 5.e: Psychoterapeuti ukončí klinický či poradenský vztah ihned, jakmile začne být zřejmé, že už pro klienta není přínosný, nebo o to klient sám požádá. Klientovi nabídnou pomoc při hledání jiných zdrojů podpory.

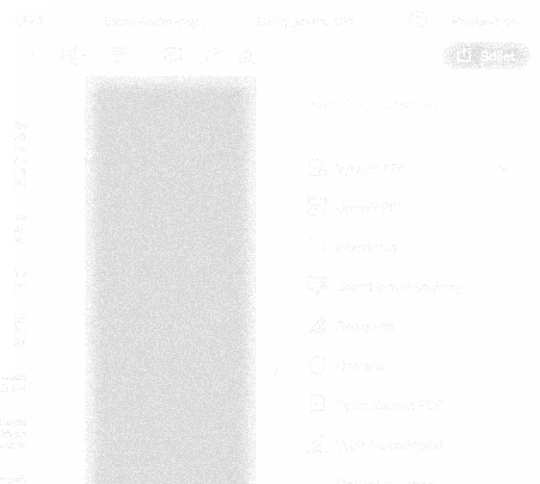
PRINCIP 6: PROFESNÍ VZTAHY

Obecná zásada: Psychoterapeuti jednají s ohledem na potřeby, odlišné kompetence a povinnosti svých kolegů psychoterapeutů, psychologů, lékařů a pracovníků jiných profesí. Respektují práva a povinnosti institucí nebo organizací, se kterými jsou tyto kolegové provázáni.

Zásada 6.a: Psychoterapeuti znají oblasti kompetence příbuzných profesí. Plně využívají všechny odborné, technické a administrativní zdroje, které nejlépe poslouží zájmu klienta. Absence pracovních vztahů s pracovníky jiných profesí nezbavuje psychoterapeuty zodpovědnosti zabezpečit klientům ty nejlepší možné služby, ani je to nezbavuje povinnosti uplatňovat předvídatost, pílí a takt při vyhledávání potřebné doplňkové nebo alternativní pomoci.

Zásada 6.b: Psychoterapeuti znají a berou v úvahu tradice a postupy ostatních zainteresovaných profesních skupin, se kterými plně spolupracují. Jestliže jsou klientovi poskytovány podobné služby od jiného odborníka, psychoterapeut pečlivě posoudí tento pracovní vztah a jeho postup je pozorný a citlivý, jak co se týká zásadních témat v psychoterapii, tak s ohledem na celkový prospěch klienta. Psychoterapeut tyto otázky s klientem probírá, aby se minimalizovalo riziko nedorozumění a konfliktu a snaží se, kde je to jen možné, zachovat jasný vztah s ostatními zainteresovanými profesionály.

Zásada 6.c: Psychoterapeuti, kteří zaměstnávají nebo supervidují jiné odborníky nebo odborníky ve výcviku, přijímají povinnost usnadnit další profesní vývoj těchto jedinců a podniknou kroky k zajištění jejich kompetence. Poskytují odpovídající pracovní podmínky, pravidelné hodnocení, konstruktivní konzultace a možnost získávat zkušenosti.



Zásada 6.d: Psychoterapeuti nezneužívají svůj profesní vztah s klienty, klienty v supervizi, studenty, zaměstnanci nebo účastníky výzkumu, ať již sexuálně nebo nějak jinak. Psychoterapeuti nepřehlížejí ani se nezapojují do sexuálního obtěžování. Sexuální obtěžování je definováno jako záměrné nebo opakované poznámky, gesta či fyzický kontakt sexuální povahy.

Zásada 6.e: Jestliže je psychoterapeutovi známo porušení etických norem jiným psychoterapeutem, pak, je-li to vhodné, snaží se tento problém neformálně vyřešit tím, že na to dotyčného psychoterapeuta upozorní. Jestliže je tento prohřešek pouze malý a/nebo se zdá být výsledkem nedostatku citlivosti, znalosti nebo zkušenosti, je takovéto neformální řešení obvykle dostačující. Tyto neformální snahy musí být podniknuty citlivě s ohledem na právo na důvěrnost všech zúčastněných. Pokud se nezdá, že by přestupek mohl být napraven pouze neformální cestou, a nebo je vážnější povahy, psychoterapeuti na to upozorní příslušnou instituci, asociaci nebo výbor zabývající se profesní etikou a chováním.

Zásada 6.f: Publikáční zásluha je přiznána těm, kteří do publikace přispěli, úměrně rozsahu jejich odborného příspěvku. Významné příspěvky odborného charakteru ke společnému projektu od více osob se posuzují jako spoluautorství s osobou, která poskytla zásadní příspěvek uvedený jako první. Drobné příspěvky odborné povahy a rozsáhlejší administrativní nebo podobná asistence neodborné povahy mohou být uvedeny jako poznámky pod čarou nebo v úvodu díla. Odkazy ve formě citací v textu se týkají publikovaného i nepublikovaného materiálu, který přímo ovlivnil výzkum či studii. Psychoterapeuti, kteří sestavují a upravují cizí materiál k publikaci, zveřejňují tento materiál pod jmény původních autorů a tam, kde je to vhodné, uvedou své jméno jakožto editora. Všichni přispěvatelé jsou jmenovitě uvedeni.

Zásada 6.g: Při provádění výzkumu v institucích a organizacích si psychoterapeuti zajistí příslušné oprávnění provádět tuto studii. Jsou si vědomi svých závazků k budoucím výzkumným pracovníkům a zajistí, že hostitelská instituce obdrží adekvátní informace o výzkumu a dostatečné uznání svých zásluh.

PRINCIP 7: VEŘEJNÁ PROHLÁŠENÍ

Obecná zásada: Veřejná prohlášení, oznámení o poskytovaných službách, reklama a propagační aktivity psychoterapeutů slouží k tomu, aby si veřejnost mohla vytvořit informované názory a měla možnost volby. Psychoterapeuti přesně a objektivně uvádějí svoji profesionální kvalifikaci, členství a funkce, a také instituce nebo organizace, se kterými mohou být oni nebo daná prohlášení spojována. Ve veřejných prohlášeních, poskytujících psychoterapeutické informace, odborné názory nebo informace o dostupnosti jednotlivých technik, produktů, publikací a služeb, psychoterapeuti zakládají svá tvrzení na obecně přijatelných zjištěních a technikách, plně přitom uznávají jejich meze a připouštějí pochybnosti o nich.

Zásada 7.a: Při oznamování nebo propagaci odborných služeb mohou psychoterapeuti pro popis poskytovatele a poskytovaných služeb uvést následující informace: jméno, nejvyšší dosažený stupeň vzdělání nebo osvědčení o výcviku od akreditované instituce, datum, typ, diplom ECP, členství v psychoterapeutických společnostech a profesionálně relevantních nebo příbuzných sdruženích, adresu, telefonní číslo, úřední hodiny, stručný výčet typů nabízených psychologických služeb a přiměřené informace o poplatcích, znalosti cizích jazyků, vztahu k pojištění nebo platbám třetí strany a další stručné a vhodné informace. Dodatečné relevantní nebo pro zákazníka důležité informace mohou být zahrnuty pouze, pokud to není v rozporu s ostatními body těchto Etických zásad.

Zásada 7.b: Při oznamování nebo propagaci psychoterapeutických služeb nebo publikací psychoterapeuti nepopisují své vztahy k žádné organizaci způsobem, který by klamně vyvolával dojem, že tato organizace poskytla patronát nebo osvědčení. Jako konkrétní příklad lze uvést, že psychoterapeuti neuvádějí evropskou či národní registraci nebo členství v jiné instituci či asociaci způsobem, který by naznačoval, že toto členství automaticky znamená odbornou kompetenci nebo kvalifikaci. Veřejným prohlášením se mimo jiné myslí komunikace prostřednictvím periodik, knih, seznamů, adresářů, internetu, televize, rádia nebo filmů. Neobsahují (i) nesprávná, podvodná, zavádějící, klamná nebo nepoctivá prohlášení, (ii) chybná vysvětlení skutečností nebo prohlášení vedoucí pravděpodobně ke zkrácení, protože v daném kontextu se jedná jen o částečné odhalení důležitých faktů, (iii) potvrzení kvality psychoterapeutických služeb nebo jejich výsledků od pacienta, (iv) prohlášení mající v úmyslu nebo pravděpodobně vytvářející falešná nebo neoprávněná očekávání příznivých výsledků, (v) prohlášení vytvářející dojem, že schopnosti terapeuta jsou neobvyklé, jedinečné nebo je nelze jinde nalézt, (vi) prohlášení záměrně určená nebo pravděpodobně se obracející na klientovy obavy, úzkosti nebo emoce týkající se možných špatných následků, plynoucích z nevyužití nabízených služeb, (vii) prohlášení týkající potřeby nabízených služeb ve srovnání s jinými, (viii) prohlášení přímo oslovující jednotlivé klienty.

Zásada 7.c: Psychoterapeuti se neodvďečují ničím ani neposkytují nic, co by mělo nějakou cenu pro zástupce tisku, rozhlasu, televize, nebo jiného komunikačního média, v očekávání nebo na oplátku za profesní publicitu. Placená inzerce musí být jako taková označena, pakliže toto není zřejmé z kontextu. Pokud se jedná o sdělení veřejnosti prostřednictvím rozhlasu nebo televize, je předem zaznamenáno a autorizováno psychoterapeutem k vysílání. Kopie reklam a záznamů vysílání jsou psychoterapeutem uchovány.

Zásada 7.d: Oznámení či inzerce "skupin osobního růstu", sezení speciálních zájmových skupin, kursů, seminářů, výcviků a organizací poskytují jasné sdělení o účelu a srozumitelný popis poskytovaných zážitků nebo výcviku. Vzdělání, výcvik a zkušenosti lektorů jsou přiměřeně specifikovány a je možno se je dozvědět před zahájením skupiny, výcvikového kursu či jiných poskytovaných služeb. Zřetelný údaj o poplatcích a jiných smluvních důsledcích je rovněž k dispozici před zahájením.

Zásada 7.e: Psychoterapeuti podílející se na rozvoji nebo propagaci psychoterapeutických technik, produktů, knih a dalších věcí nabízených pro komerční účely vyvíjejí přiměřené úsilí pro zabezpečení toho, že oznámení a inzerce budou uváděny profesionálním, vědecky přijatelným, etickým a přesně informujícím způsobem.

Zásada 7.f: Psychoterapeuti se nepodílejí – jde-li o osobní zisk – na komerčních oznámeních a inzerci, doporučující veřejnosti koupi nebo používání soukromých nebo jednotlivých produktů či služeb, spočívá-li jejich podíl pouze v označení sebe jako psychoterapeuta.

Zásada 7.g: Psychoterapeuti prezentují vědeckost a umění psychoterapie a nabízejí svoje služby, produkty a publikace poctivě a přesně, vyhýbají se dezinterpretacím způsobených senzacechtivostí, přeháněním, povrchností. Psychoterapeuti se řídí svojí základní povinností pomáhat veřejnosti vytvářet si informované soudy, názory a rozhodnutí.

Zásada 7.h: Jako učitelé musí psychoterapeuti zajistit, že údaje v katalozích a nabídkách kursů jsou přesné a nezavádějící, hlavně co se týče obsahu kursu, pravidel hodnocení a povahy zážitků. Oznámení, letáky či inzerce nabízející workshopy, semináře nebo jiné vzdělávací programy přesně specifikují publikum, pro které jsou programy určeny, dále potřebnou kvalifikaci, vzdělávací cíle a povahu použitých materiálů. Tato oznámení přesně uvádějí vzdělání, výcvik a zkušenosti psychoterapeutů, kteří program prezentují, a všechny informace o poplatcích.

Zásada 7.i: Jsou-li při náboru účastníků výzkumu nabízeny na oplátku klinické nebo jiné profesionální služby, musí být v příslušném oznámení či v inzerci zároveň uveden druh těchto služeb a poplatky nebo jiné povinnosti, na které bude muset účastník výzkumu přistoupit.

Zásada 7.j: Psychoterapeut přijímá povinnost uvádět na pravou míru prohlášení jiných, kteří prezentují jeho profesionální psychoterapeutickou kvalifikaci nebo spojení s produkty nebo službami způsobem, který je v rozporu s těmito zásadami.

Zásada 7.k: Individuální diagnostické nebo terapeutické služby jsou poskytovány pouze v kontextu profesionálního psychoterapeutického vztahu. Dává-li psychoterapeut rady na veřejných přednáškách, v novinách nebo článcích v časopisech, v televizních nebo rozhlasových pořadech, v poštovních zásilkách nebo podobných médiích, využívá přitom nejnovější data a poznatky a svůj nejlepší profesionální úsudek.

Zásada 7.l: Produkty, které jsou popisovány nebo prezentovány na veřejných přednáškách či předváděních, v novinových a časopisových článcích, rozhlasových nebo televizních programech, v poštovních zásilkách nebo podobných médiích, splňují stejné uznávané standardy, jaké existují pro produkty použité v kontextu profesionálního vztahu.

PRINCIP 8: DIAGNOSTICKÉ TECHNIKY

Obecná zásada: Při vývoji, publikování a využívání psychoterapeutických nebo psychologických diagnostických technik psychoterapeuti usilují o prosazování nejlepších zájmů a prospěchu klienta. Chrání diagnostické výsledky před zneužitím. Respektují právo klienta znát výsledky, učiněné interpretace a základy, ze kterých vychází jejich závěry a doporučení. Psychoterapeuti učiní vše pro to (v rámci zákonných možností), aby testy a ostatní diagnostické techniky byly uchovány v bezpečí. Snaží se zajistit, aby i ostatní využívali diagnostické techniky správně.

Zásada 8.a: Při používání diagnostických technik psychoterapeuti respektují právo klienta na plné vysvětlení povahy a účelu těchto technik, a to způsobem, který je pro ně srozumitelný, nebyla-li z tohoto pravidla učiněna předem dohodnutá výjimka. Poskytují-li vysvětlení jiní, psychoterapeut musí ustanovit postup, který zajistí správnost tohoto vysvětlení.

Zásada 8.b: Psychoterapeuti zodpovědní za vývoj a standardizaci psychologických testů a jiných diagnostických technik využívají zavedené vědecké postupy a přihlížejí k příslušným standardům EAP, národním standardům a standardům dané instituce či organizace.

Zásada 8.c: Při sdělování diagnostických výsledků psychoterapeuti označí všechny existující výhrady, které se týkají validity a reliability vzhledem k okolnostem při testování nebo nepřiměřenosti norem pro testovaného člověka. Psychoterapeuti se snaží ochránit výsledky testů a jejich interpretace před zneužitím jinými lidmi.

Zásada 8.d: Psychoterapeuti si jsou vědomi toho, že výsledky testů mohou být časem zastaralé a že nepodávají úplný obraz zkoumaného člověka. Snaží se všemi způsoby zabránit a předejít zneužití zastaralých nebo neúplných testů.

Zásada 8.e: Psychoterapeuti, kteří nabízejí testování a interpretaci testů, jsou schopni poskytnout příslušné důkazy o validitě programů a postupů k interpretaci použitých. Veřejné interpretační služby jsou možné jako nabídka konzultací mezi odborníky. Psychoterapeut se snaží ochránit zprávy o testování před zneužitím.

Zásada 8.f: Psychoterapeuti při svém působení jako učitelé, patroni nebo supervizoři nepodněcují ani nepodporují používání psychoterapeutických nebo psychologických diagnostických technik lidmi bez příslušného výcviku nebo kvalifikace.

PRINCIP 9: VÝZKUM

Obecná zásada: Rozhodnutí provést výzkum spočívá na uvážení rozhodnutí jednotlivého psychoterapeuta o tom, jak nejvíce prospět humanitním vědám a lidskému blahobytu. Po rozhodnutí o provedení výzkumu psychoterapeut zvažuje různé možnosti, jak lze energii a zdroje výzkumu investovat. Na základě této úvahy psychoterapeut vede bádání s ohledem na důstojnost a prospěch účastníků, má na vědomí předpisy a profesní standardy týkající se vedení výzkumu s lidskými účastníky.

Zásada 9.a: Při plánování studie má psychoterapeut, který vede výzkum (výzkumník),

odpovědnost za pečlivé zvážení etické přijatelnosti výzkumu. Do té míry, v jaké by zvážení vědeckých a lidských hodnot směřovalo ke kompromisu u jakékoli zásady, bere na sebe výzkumník odpovídajícím způsobem závažnou povinnost vyhledat etickou radu a zajišťuje nezbytné záruky na ochranu práv lidských účastníků.

Zásada 9.b: Zvážení, zda účastník plánované studie bude "osobou ohroženou" nebo "osobou minimálně ohroženou" podle uznávaných standardů, je prvotní etickou otázkou výzkumníka.

Zásada 9.c: Výzkumníkovi vždy přísluší odpovědnost za zajištění etického zacházení ve výzkumu. Výzkumník je rovněž zodpovědný za etické zacházení s účastníky výzkumu ze strany spolupracovníků, asistentů, studentů a zaměstnanců, kteří však všichni mají podobné závazky.

Zásada 9.d: S výjimkou výzkumu s minimálním ohrožením, učiní výzkumník jasnou a čestnou dohodu s účastníky výzkumu, která předchází jejich účasti a která ujasňuje závazky a odpovědnosti každého. Výzkumník je povinen dodržet všechny sliby a závazky vyplývající z této dohody. Výzkumník informuje účastníky o všech aspektech výzkumu, o nichž se lze domnívat, že by mohly mít vliv na ochotu k účasti a vysvětluje všechny ostatní aspekty výzkumu, na která se účastníci dotazují. Případné selhání v plném odhalení všech aspektů, které předchází získání informovaného souhlasu, vyžaduje dodatečné záruky k ochraně prospěchu a důstojnosti účastníků výzkumu. Výzkumy s dětmi nebo s účastníky, kteří mají postužení, jež by mohlo omezit pochopení a/nebo dorozumívání, vyžadují zvláštní ochraňující postupy.

Zásada 9.e: Metodologické požadavky studie mohou způsobovat, že předpokládáme jako nezbytné, použití utajení nebo klamu. Před provedením takové studie má výzkumník zvláštní zodpovědnost (i) určit zda použití takových metod je ospravedlnitelné předpokládanými vědeckými, výchovnými či jinak vyplývajícími hodnotami; (ii) určit zda nejsou k dispozici jiné postupy, které nevyužívají utajení či klamu; (iii) zabezpečit, že účastníkům bude poskytnuto dostatečné vysvětlení co nejdříve, jak je to možné. O těchto metodách se předpokládá, že nebudou používány.

Zásada 9.f: Výzkumník ctí svobodu jednotlivce kdykoliv odmítnout účast či vystoupit z výzkumu. Závazek ochraňovat tuto svobodu vyžaduje pečlivé promyšlení a zvážení v okamžiku, kdy je výzkumník v pozici autority nebo má vliv na účastníka. Taková pozice autority zahrnuje situace (ale neomezuje se pouze na ně), ve kterých je účast na výzkumu vyžadována jako součást pracovního poměru nebo ve kterých je účastníkem student, klient nebo zaměstnanec výzkumníka. Práva jedince jsou nadřazena potřebě výzkumníka dokončit výzkum.

Zásada 9.g: Výzkumník chrání účastníka před fyzickou a duševní nepohodou, újmou či nebezpečím, které by mohlo vzniknout v důsledku výzkumných postupů. Pokud existuje ohrožení takovými následky, výzkumník o této skutečnosti účastníka informuje. Výzkumné postupy, které pravděpodobně způsobí vážnou či déletrvající újmu účastníkovi nejsou používány, leda, že by jejich nepoužitím byl účastník vystaven daleko většímu ohrožení nebo pokud výzkum potenciálně přinese velký zisk a byl získán dobrovolný a plně informovaný souhlas od všech účastníků. Účastník by měl být o postupech informován proto, aby se mohl s výzkumníkem spojit v přiměřené době následující po výzkumu, ve které by mohl nastat stres, případná újma nebo otázky a obavy s výzkumem spojené. Souhlas získaný od účastníků neomezuje jejich zákonná práva či nesnižuje výzkumníkovu zákonnou odpovědnost.

Zásada 9.h: Poté, co jsou data shromážděna, výzkumník poskytne účastníkovi informace o podstatě studie a pokusí se vyvrátit mylné představy, které mohly vzniknout. V případech, kdy vědecké, či humánní hodnoty ospravedlňují pozdržení či zatajení této informace, výzkumník na sebe bere zvláštní odpovědnost za sledování výzkumu a za ujištění, že účastníkům nehrozí žádné škodlivé následky.

Zásada 9.i: Tam, kde výzkumné postupy vyústí v nežádoucí následky pro jednotlivého účastníka, výzkumník nese odpovědnost za odhalení a odstranění nebo nápravu těchto následků, včetně dlouhodobých následků.

Zásada 9.j: Informace o účastníku výzkumu získané v jeho průběhu jsou důvěrné, pokud nebylo předem dohodnuto jinak. Jestliže existuje možnost, že by přístup k těmto informacím získali jiní lidé, je tato možnost včetně způsobu ochrany důvěrnosti vysvětlena účastníkovi jako součást postupu sloužícímu k získání informovaného souhlasu s účastí.

Na základě překladu původní verze kodexu EAP (verze před schválením), který zpracovali J. Turziková, K. Sluková, J. Soukup. Vypracoval M. Maurer.

Příloha 3. Úpravy původního dotazníku

Z dotazníku použitého Popem a kol. (Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel, Ethics of practise The Beliefs and Behaviors of Psychologist as Therapists, 1987) byly upraveny otázky:

- Advertising in newspapers or other media; změněno na Advertising in internet, social networks or other media.
- Engaging in sex with a clinical supervisee → odebráno clinical

Vyjmuty: pope zastaralé nebo nevyhovující pro téma psychoterapie dospělých nebo jejich aktuálnost:

- Performing forensic work for a contingency fee.
- Leading nude group therapy or "growth" groups.
- Sending holiday greeting cards to your clients.
- Treating homosexuality per se as pathological.
- Using a computerized test interpretation service.
- Seeing a minor client without parental consent.
- Having clients take tests (e.g., MMPI) at home.
- Altering a diagnosis to meet insurance criteria.
- Using a collection agency to collect late fees.
- Not allowing client access to testing report.
- Not allowing clients access to raw test data.
- Breaking confidentiality to report child abuse.
- Making custody evaluation without seeing the child.
- Refusing to disclose a diagnosis to a client.
- Doing custody evaluation without seeing both parents.
- Utilizing involuntary hospitalization.
- Refusing to let clients read their chart notes

Příloha 4. Zpětný překlad

	Český překlad	Zpětný překlad do angličtiny
Přivodní znění v dotazníku		
Becoming social friends with a former client	Stát se přáteli s bývalým klientem	Becoming friends with a former client
Charging a client no fee for therapy	Něúčtovat klientovi poplatek za terapii	Not charging a client with the therapy fee.
Providing therapy to one of your friends	Poskytoval terapii jednomu z vašich přátel	Providing therapy to one of your friends.
Advertising in social networks	Inzerovat služby na sociálních sítích	Advertising on social media.
Limiting therapy notes to name, date, and fee	Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek	Limiting therapy notes to a name, a date and a fee.
Filing an ethics complaint against a colleague	Podat etickou stížnost na kolegu	Filing a complaint on a colleague for unethical behavior.
Telling a client you are angry at him or her	Říct klientovi, že jste na něj naštvaní	Telling a client that you are mad at them.
Hugging a client	Obepnout klienta	Hugging a client.
Terminating therapy if client cannot pay	Ukončit psychoterapii, pokud klient nemůže zaplatit	Ending psychotherapy if a client is incapable to pay.
Accepting services from a client in lieu of fee	Přijmout služby od klienta namísto poplatku	Accepting services from a client instead of the fee.
Telling client: "I'm sexually attracted to you."	Říct klientovi: "Sexuálně mě přitahujete."	Telling a client: "I am sexually attracted to you."
Breaking confidentiality if client is homicidal	Porušit mlčenlivost v případě, že klient je homicidální	Breaking confidentiality in case of a client being homicidal
Using self-disclosure as a therapy technique	Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku	Using self-disclosure as a therapeutic technique.
Accepting a very valuable gift from a client	Přijmout od klienta velmi cenný dar	Accepting a very valuable gift from a client.
Working when too distressed to be effective	Pracovat, i přesto že jste příliš vyčerpaní na to, abyste mohli pracovat efektivně	Working despite being too stressed out to work efficiently.
Accepting only male or female clients	Přijímat pouze mužské nebo ženské klienty	Accepting only male or female clients.
Raising the fee during the course of therapy	Zvýšit poplatek v průběhu terapie	Raising the fee during therapy.
Breaking confidentiality if client is suicidal	Porušit mlčenlivost, v případě, že klient je suicidální	Breaking confidentiality in case of a client being suicidal.
Allowing a client to run up a large unpaid bill	Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoli je mu stále poskytována terapie	Allowing a client an increase of the therapy fee debt while still providing therapy.
Accepting goods and service(rather than money) as payment	Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu	Accepting goods and services (rather than money) as a payment.
Inviting clients to a party or social event	Pozvat klienta na večírek nebo společenskou událost	Inviting a client to a party or a social event.
Addressing client by his or her first name	Osoboval klienta křestním jménem	Addressing a client by their first name.
Crying in the presence of a client	Plakat v přítomnosti klienta	Crying in the presence of a client.
Charging fees that are a percentage of the client's income	Účtoval poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta	Charging fees which are a percentage of a client's income.
Asking favors (e.g., a ride home) from clients	Žádat od klienta laskavost (např. odvoz domů)	Asking a client for a favor (e.g. a drive home)
Accepting a client's decision to commit suicide	Přijmout klientovo rozhodnutí spáchat sebevraždu	Accepting a client's decision to commit suicide.
Telling clients of your disappointment in them	Říci klientům, že jste se v nich zklamali	Telling a client that you are disappointed in them.
Discussing clients (without names) with friends	Prodiskutoval klienty (beze jmen) s přáteli	Discussing clients (keeping them anonymous) with friends.
Providing therapy to your student or supervisee	Poskytoval terapii vašemu studentovi nebo supervizorovi	Providing therapy to my student or supervisor.
Giving gifts to those who refer clients to you	Dávat dárky těm, kdo vám doporučují klienty	Giving gifts to those who recommend you to clients.
Using a law suit to collect fees from clients	Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů	Using a lawsuit to collect fees from clients.
Becoming sexually involved with a former client	Zapletět se (sexuálně) s bývalým klientem	Having a sexual affair with a former client.
Avoiding certain clients for fear of being sued	Vyhýbat se jistým klientům ze strachu, že budete žalováni	Avoiding certain clients out of fear of being sued.
Lending money to a client	Půjčt klientovi peníze	Lending money to a client.
Providing therapy to one of your employees	Poskytoval terapii jednomu z vašich zaměstnanců	Providing therapy to a client.
Having a client address you by your first name	Nechat klienta oslobovat vás křestním jménem	Letting a client to address you by your first name.
Kissing a client	Libat klienta	Kissing a client.
Engaging in erotic activity with a client	Zapojit se do erotické aktivity s klientem	Engaging in an erotic activity with a client.
Giving a gift worth at least \$50 to a client	Dát klientovi dárek v hodnotě nejméně 1000 Kč	Giving a gift to a client in a value of at least 1000 CZK.
Accepting a client's invitation to a party	Přijmout klientovo pozvání na večírek	Accepting a client's invitation to a party.
Engaging in sex with a supervisee	Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí	Having a sexual relationship with a supervisee.
Going to client's special event (e.g., wedding)	Jít na mimořádnou událost klienta (např. svatba)	Going to a client's special event (e.g. a wedding)
Getting paid to refer clients to someone	Dostát zaplaceně za odkázání klienta někomu dalšímu	Getting paid for referring clients to someone else.
Going into business with a client	Obchodoval s klientem	Do business with a client.
Engaging in sexual contact with a client	Mít sexuální kontakt s klientem	Having sexual contact with a client.
Selling goods to clients	Prodat zboží / klientům	Selling goods to clients.
Giving personal advice on radio, t.v., etc.	Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.	Personal counselling in a radio, TV (etc.).
Being sexually attracted to a client	Být klientem sexuálně přitahován	Being sexually attracted by a client.
Allowing a client to disrobe	Dovolit klientovi se svléci	Allowing a client to remove their clothes.
Unintentionally disclosing confidential data	Neumyšlně vyjádřit důvěrné údaje	Unintentionally disclosing confidential information.
Borrowing money from a client	Vypůjčit si od klienta peníze	Borrowing money from a client.
Discussing a client (by name) with friends	Diskutoval o klientovi (jménem) s přáteli	Discussing a client (non-anonymously) with friends.
Providing services outside areas of competence	Poskytoval služby mimo oblast vlastních kompetencí	Providing services outside the scope of an psychotherapist.
Signing for hours a supervisee has not earned	Podpsat osobě, kterou mále pod supervizí hodiny, které si osoba neopracovala	Signing hours which weren't earned by the supervisee.
Doing therapy while under influence of alcohol	Provádět terapii pod vlivem alkoholu	Providing therapy under alcohol intoxication.
Engaging in sexual fantasy about a client	Mít sexuální fantazii o klientovi	Having sexual fantasy about a client.
Accepting a gift worth less than \$5 from a client	Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč	Offering or accepting a gift of a value less than a 100 CZK.
Offering or accepting a handshake from a client	Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta	Offering or accepting a handshake from a client.
Disrobing in the presence of a client	Svlékat se za přítomnosti klienta	Removing clothes in front of a client.
Charging for missed appointments, except when it is part of the contract	Zpoplatňt zmeškané schůzky, s výjimkou případu, kdy je to součástí kontraktu	Charging for missed appointments, except when it is written in the contract's conditions.
Going into business with a former client	Obchodoval s bývalým klientem	Do business with a former client.
Directly soliciting a person to be a client	Přímo si vyžádat konkrétní osobu za klienta	Directly requesting a specific person to be a client.
Helping client file complaint against a colleague	Pomáhat klientovi vyplnit stížnost proti kolegovi	Helping a client to fill out a complaint against a colleague.

Příloha 5 Výzkumný dotazník

Etické otázky v psychoterapii - dotazník		Četnost výroku ve Vašem chování a praxi	Váš postoj z etického hlediska
		1 - nelze aplikovat v mé praxi	1 - zcela neetické
		2 - nikdy	2 - spíše neetické
		3 - vzácně	3 - nedokážu se rozhodnout
		4 - někdy	4 - spíše etické
		5 - často	5 - zcela etické
1	Říct klientovi, že jste na něj naštvaní		
2	Pracovat, i přesto že jste příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně		
3	Dát klientovi dárek v hodnotě nejméně 1000 Kč		
4	Přijmout klientovo rozhodnutí spáchat sebevraždu		
5	Vypůjčit si od klienta peníze		
6	Obejmout klienta		
7	Oslovovat klienta křestním jménem		
8	Přijmout klientovo pozvání na večírek		
9	Půjčit klientovi peníze		
10	Podat etickou stížnost na kolegu		
11	Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli		
12	Obchodovat s klientem		
13	Neúmyslně vyrazit důvěrné údaje		
14	Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek		
15	Podepsat osobě pod Vaší supervizí hodiny, které si neodpracovala		
16	Přímo si vyžádat konkrétní osobu jako klienta		
17	Ukončit psychoterapii, pokud klient nemůže zaplatit		
18	Poskytovat služby mimo oblast vlastních kompetencí		
19	Mít sexuální fantazie o klientovi		
20	Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí		
21	Prodat zboží klientům		
22	Neúčtovat klientovi poplatek za terapii		
23	Porušit mlčenlivost v případě, že klient je homicidální		
24	Dávat dárky těm, kdo vám doporučují klienty		
25	Líbat klienta		
26	Být klientem sexuálně přitahován		
27	Zpoplatnit zmeškané schůzky, s výjimkou případů, kdy je to součástí kontraktu		
28	Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč		
29	Žádat klienta o laskavost (např. odvoz domů)		
30	Plakat v přítomnosti klienta		
31	Přijmout od klienta velmi cenný dar		
32	Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta		
33	Pozvat klienta na večírek nebo společenskou událost		
34	Provádět terapii pod vlivem alkoholu		
35	Říci klientům, že jste se v nich zklamali		
36	Pomáhat klientovi vyplnit stížnost proti kolegovi		
37	Inzerovat služby na sociálních sítích		
38	Zapojit se do erotické aktivity s klientem		
39	Přijmout služby od klienta namísto poplatku		
40	porušit mlčenlivost v případě, že klient je suicidální		
41	Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku		
42	Zaplést se (sexuálně) s bývalým klientem		
43	Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů		
44	Poskytovat terapii jednomu z Vašich přátel		
45	Poskytovat terapii vašemu studentovi nebo supervizorovi		
46	Stát se přáteli s bývalým klientem		
47	Poskytovat terapii jednomu z Vašich zaměstnanců		
48	Svlékat se za přítomnosti klienta		
49	vyhýbat se jistým klientům ze strachu, že budete žalováni		
50	Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu		
51	Přijímat pouze Me nebo ženy jako klienty		
52	Dostát zaplacenou za odkázání klienta někomu dalšímu		
53	Nechat klienta oslovovat vás křestním jménem		
54	Dovolit klientovi se svléci		
55	Zvýšit poplatek v průběhu terapie		X
56	Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoliv je mu stále poskytována terapie		
57	Jít na mimořádnou událost klienta (např. svatba)		
58	Účtovat poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta		
59	Diskutovat o klientovi (jménem) s přáteli		
60	Mít sexuální kontakt s klientem		
61	Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.		
62	Obchodovat s bývalým klientem		

Jak se rozhodujete při setkání s etickými dilematy, jaké zdroje a proměnné do toho vstupují, co Vám pomáhá se rozhodnout, jak se nakonec zachováte? Zaškrtněte 1 a více odpovědí a další proměnné vypište.	
Pregraduální/postgraduální vzdělání výzkumy	
Stáže	
Psychoterapeutický výcvik	
Instituce, ve které pracujete	
Právní normy	
Etický kodex	
Etická komise	
Publikované informace a výzkumy	
Další vzdělávání	
Odborná organizace sdružující psychoterapeuty, jejíž jste členem	
Supervize	
Normy vašich kolegů	
Vaše vlastní etické normy	
Kontext situace	

Jaký 1 zdroj v rozhodování etických dilemat využíváte při rozhodování nejčastěji?	
Pregraduální/postgraduální vzdělání výzkumy	
Stáže	
Psychoterapeutický výcvik	
Instituce, ve které pracujete	
Právní normy	
Etický kodex	
Etická komise	
Publikované informace a výzkumy	
Další vzdělávání	
Odborná organizace sdružující psychoterapeuty, jejíž jste členem	
Supervize	
Normy vašich kolegů	
Vaše vlastní etické normy	
Kontext situace	

Demografické údaje	
Pohlaví	Muž, Žena
Věk	Číslo v letech
Roky psychotherapeutické praxe	Číslo v letech
Oblast, instituce, kde vykonáváte profesi psychotherapeuta	Zdravotnictví, soukromá praxe, poradenské pracoviště, jiné vypsát
Dosažené vzdělání a obor	Základní, SŠ bez maturity, SŠ s maturitou, VŠ Bc, VŠ Mgr, VŠ doktorské a vyšší, vypsát obor
Psychotherapeutické vzdělání	Typ a délka vzdělání, výcvik, jeho části a roky
Směr psychotherapie	Integrativní, psychoanalytický, kognitivně behaviorální, humanistický, gestalt, existenciální, systematický, jiné vypsát
Členství v společnosti nebo asociaci	ČAP, ČMPS, ČPTS ČLS JEP, PS ČPS ČLS JEP, AKP ČR

Příloha 6. Schválení komisí pro etiku ve výzkumu FF UK



FILOZOFICKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

Komise pro etiku ve výzkumu

V Praze dne 14. února 2020

Č. j.: UKFF/45622/2020

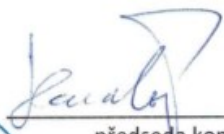
POSUDEK PŘEDLOŽENÉHO NÁVRHU PROJEKTU

Komise pro etiku ve výzkumu FF UK posoudila etickou přípustnost předloženého návrhu projektu *Etické otázky v psychoterapii: postoje, zkušenosti a rozhodování* a to z hlediska jeho celkového zaměření, plánovaných postupů a nástrojů výzkumu, dostatečnosti předpokládané informovanosti účastníků výzkumu a opatření pro ochranu jejich práv a

neshledala žádné rozpory ani nedostatky

vzhledem k požadavkům vyplývajícím z právních předpisů České republiky, vnitřních a dalších předpisů univerzity a fakulty a specifických požadavků poskytovatele finančních prostředků a dalších orgánů a institucí, které provedení tohoto posudku nárokuje.




předseda komise
PhDr. David Čáp, Ph.D.


člen komise

Komise pro etiku ve výzkumu
Filozofická fakulta Univerzity Karlovy
nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1
IČ: 00216208
DIČ: CZ00216208

kev@ff.cuni.cz

<http://www.ff.cuni.cz/fakulta/organy-fakulty/komise-ff-uk/komise-pro-etiku-ve-vyzkumu/>

Příloha 7. Etické otázky – deskriptivní statistika

Zkušenost:

- 1) Nelze aplikovat v mojí praxi
- 2) Nikdy
- 3) Vzácně
- 4) Někdy
- 5) Často

Etický postoj:

- 1) Zcela neetické
- 2) Spíše neetické
- 3) Nedokážu se rozhodnout
- 4) Spíše neetické
- 5) Zcela neetické

	Říct klientovi, že jste na něj našel/a		Pracovat, i přesto že jste příliš vyčerpaná		Dát klientovi dárek v hodnotě nejvíce 10 Kč		Přijmout klientovo rozhodnutí spás		Vypůjčit si od klienta peníze		Obejmout klienta	
	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E
PRŮMĚR	2,89	3,67	3,17	2,64	1,81	1,59	2,30	2,66	1,86	1,09	3,14	3,80
SMODCH	0,87	1,20	0,70	0,84	0,39	1,03	0,72	1,19	0,35	0,52	0,83	1,06
MEDIÁN	3	4	3	2	2	1	2	3	2	1	3	4
MODUS	3	4	3	2	2	1	2	3	2	1	3	4
Četnost 1	3	3	1	0	12	42	7	14	9	61	0	1
Četnost 2	18	11	7	36	52	13	34	13	55	2	14	9
Četnost 3	27	9	37	17	0	5	20	23	0	0	31	11
Četnost 4	15	22	18	9	0	1	3	9	0	0	15	24
Četnost 5	1	19	1	2	0	3	0	5	0	1	4	19

	Oslovovat klienta křestním jménem		Přijmout klientovo pozvání na večeři		Půjčit klientovi peníze		Podat etickou stížnost na kolegu		Prodiskutovávat klienty (beze jmen)		Obchodovat s klientem	
	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E
PRŮMĚR	4,41	4,58	2,03	1,92	2,06	1,92	2,19	4,27	2,89	2,48	1,91	1,50
SMODCH	0,76	0,70	0,59	0,97	0,43	0,94	0,61	0,91	0,87	1,02	0,58	0,92
MEDIÁN	5	5	2	2	2	2	2	4	3	2	2	1
MODUS	5	5	2	2	2	2	2	5	3	2	2	1
Četnost 1	0	0	9	23	4	24	5	1	2	8	11	44
Četnost 2	2	2	45	31	52	26	44	3	19	32	50	13
Četnost 3	5	2	9	4	8	11	13	5	30	11	2	4
Četnost 4	22	17	1	4	0	1	2	24	10	11	0	1
Četnost 5	35	43	0	2	0	2	0	31	3	2	1	2

	Neúmyslně vyzerat důvěrné údaje		Omezit poznámky k terapii na jméno		Podepsat osobě pod Vaší supervizi		Přímou si vyžádat konkrétní osobu		Ukončit psychoterapii, pokud klient		Poskytovat služby mimo oblast svého	
	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E
PRŮMĚR	2,28	1,64	2,23	2,97	1,59	1,67	1,86	2,70	1,98	3,27	2,13	1,52
SMODCH	0,54	1,02	1,20	1,15	0,72	0,88	0,92	1,15	1,08	1,14	0,72	0,81
MEDIÁN	2	1	2	3	1	1	2	3	2	3	2	1
MODUS	2	1	2	3	1	1	1	3	1	3	2	1
Četnost 1	2	38	20	7	34	35	27	12	29	5	10	39
Četnost 2	43	19	24	14	23	18	24	15	14	10	39	21
Četnost 3	18	2	10	25	6	9	8	21	16	22	12	1
Četnost 4	1	2	5	10	1	1	5	12	3	17	3	2
Četnost 5	0	3	5	8	0	1	0	4	2	10	0	1

	Mít sexuální fantazie o klientovi		Mít sex s osobou		Mít sex s osobou		Prodat zboží klientům		Neúčtovat klientovi poplatek za terapii		Porušit mlčenlivost v případě, že klient		Dávat dárky těm, kdo vám doporučí	
	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E
PRŮMĚR	2,73	3,45	1,47	1,39	1,75	1,39	2,16	3,38	2,30	3,98	1,73	2,22	1,73	2,22
SMODCH	0,89	1,31	0,53	0,86	0,56	0,78	1,08	1,07	0,91	1,07	0,69	1,14	0,69	1,14
MEDIÁN	3	4	1	1	2	1	2	3	2	4	2	2	2	2
MODUS	3	5	1	1	2	1	1	3	2	5	2	1	2	1
Četnost 1	5	5	35	48	19	46	26	2	10	1	24	21	24	21
Četnost 2	20	13	28	12	43	15	9	11	33	6	35	20	35	20
Četnost 3	27	13	1	1	1	0	22	24	15	13	3	14	3	14
Četnost 4	11	14	0	1	1	2	7	15	4	17	2	6	2	6
Četnost 5	1	19	0	2	0	1	0	12	2	27	0	3	0	3

	Líbat klienta		Být klientem sexuálně přitahován		Zpoplatnit zmeškané schůzky, s výjimkou		Přijmout od klienta dárek v hodnotě nejvíce 10 Kč		Žádat klienta o laskavost (např. o		Plakat v přítomnosti klienta	
	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E	Z	E
PRŮMĚR	1,92	1,27	2,75	3,23	2,20	3,31	3,50	3,75	2,03	2,14	2,67	4,03
SMODCH	0,37	0,71	0,79	1,21	1,25	1,45	0,68	0,97	0,47	1,04	0,64	0,95
MEDIÁN	2	1	3	3	2	4	3	4	2	2	3	4
MODUS	2	1	3	3	1	4	3	4	2	2	3	5
Četnost 1	7	54	3	5	25	13	0	1	6	17	1	0
Četnost 2	55	5	20	14	16	5	2	8	50	32	24	4
Četnost 3	2	4	32	18	13	11	33	10	8	7	34	16
Četnost 4	0	0	8	15	5	19	24	32	0	5	5	18
Četnost 5	0	1	1	12	5	16	5	13	0	3	0	26

	Přijmout od klienta velmi cenný da			Nabízet nebo přijmout podání ruky			Pozvat klienta na večírek nebo sp			Provádět terapii pod vlivem alkoholu			Říci klientům, že jste se v nich zke			Pomáhat klientovi vyplnit stížnost j		
	Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	1,94		1,38	4,86		4,84	2,06		1,91	1,89		1,11	2,13		1,73	2,00		2,83
SMODCH	0,39		0,72	0,46		0,51	0,58		1,07	0,36		0,53	0,45		1,02	0,43		1,18
MEDIÁN	2		1	5		5	2		2	2		1	2		1	2		3
MODUS	2		1	5		5	2		1	2		1	2		1	2		3
Četnost 1	7		46	0		0	8		30	8		60	1		34	6		11
Četnost 2	54		14	0		0	45		18	55		3	56		20	52		13
Četnost 3	3		3	3		4	10		10	1		0	5		6	6		21
Četnost 4	0		0	3		2	1		4	0		0	2		1	0		14
Četnost 5	0		1	58		58	0		2	0		1	0		3	0		5

	Inzerovat služby na sociálních sítí			Zapojit se do erotické aktivity s kli			Přijmout služby od klienta namísto			porušit mlčenlivost v případě, že k			Používat sebeodhalení jako terap			Zaplést se (sexuálně) s bývalým k		
	Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	2,91		4,23	1,88		1,06	1,78		1,86	2,73		4,05	3,39		4,05	1,92		1,75
SMODCH	1,25		0,96	0,33		0,50	0,60		1,00	0,67		0,87	0,88		1,01	0,37		0,95
MEDIÁN	3		5	2		1	2		2	3		4	3		4	2		2
MODUS	2		5	2		1	2		1	3		4	3		4	2		1
Četnost 1	7		1	8		63	19		28	0		0	2		2	7		31
Četnost 2	23		2	56		0	41		24	25		4	4		5	55		24
Četnost 3	12		12	0		0	3		7	31		11	32		4	2		5
Četnost 4	13		15	0		0	1		3	8		27	19		30	0		2
Četnost 5	9		34	0		1	0		2	0		22	7		23	0		2

	Použít právní žalobu na vybirání p			Poskytovat terapii jednomu z Vaš			Poskytovat terapii vašemu studen			Stát se přáteli s bývalým klientem			Poskytovat terapii jednomu z Vaš			Svlékat se za přítomnosti klienta		
	Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	1,58		2,97	2,23		1,91	1,84		2,28	2,28		2,83	1,75		1,94	1,89		1,27
SMODCH	0,52		1,21	0,63		0,98	0,54		1,01	0,65		1,02	0,61		0,98	0,31		0,69
MEDIÁN	2		3	2		2	2		2	2		3	2		2	2		1
MODUS	2		3	2		2	2		2	2		2	2		1	2		1
Četnost 1	28		9	5		25	15		13	4		5	21		25	7		53
Četnost 2	35		12	41		27	44		30	41		23	39		24	57		7
Četnost 3	1		24	16		7	5		14	16		16	3		11	0		3
Četnost 4	0		10	2		3	0		4	3		18	1		2	0		0
Četnost 5	0		9	0		2	0		3	0		2	0		2	0		1

	Vyhybat se jistým klientům ze stra			Přijmout zboží a služby (spíše než			Přijímat pouze muže nebo ženy ja			Dostat zaplacené za odkázání klie			Nechat klienta oslovovat vás křesť			Dovolit klientovi se svléci		
	Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	2,22		2,97	1,77		1,95	1,75		3,03	1,81		1,86	3,48		4,14	2,00		1,77
SMODCH	0,72		1,07	0,68		0,94	0,53		1,35	0,50		1,03	1,16		1,10	0,40		0,98
MEDIÁN	2		3	2		2	2		3	2		1,5	3		5	2		1
MODUS	2		3	2		2	2		3	2		1	3		5	2		1
Četnost 1	7		4	21		24	19		11	14		32	1		0	5		35
Četnost 2	39		19	39		24	42		12	49		14	14		9	54		13
Četnost 3	16		23	3		12	3		17	0		15	20		8	5		13
Četnost 4	1		11	0		3	0		12	1		1	11		12	0		2
Četnost 5	1		7	1		1	0		12	0		2	18		35	0		1

	Zvýšit poplatek v průběhu terapie			Umožnit klientovi mít velký nezaplac			Jít na mimořádnou událost klienta			Účtovat poplatky, které jsou proc			Diskutovat o klientovi (jménem) s			Mít sexuální kontakt s klientem		
	Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	2,03		3,22	1,69		2,70	2,30		2,98	1,47		2,47	2,02		1,19	1,88		1,06
SMODCH	1,00		1,18	0,77		0,93	0,63		1,15	0,59		1,10	0,33		0,66	0,33		0,50
MEDIÁN	2		3	2		3	2		3	1		3	2		1	2		1
MODUS	1		2	1		2	2		3	1		3	2		1	2		1
Četnost 1	25		3	31		4	3		7	37		15	3		57	8		63
Četnost 2	18		19	23		25	41		15	24		16	57		5	56		0
Četnost 3	15		14	9		24	19		21	3		25	4		0	0		0
Četnost 4	6		17	1		8	0		14	0		4	0		1	0		0
Četnost 5	0		11	0		3	1		7	0		4	0		1	0		1

	Mít sexuální kontakt s klientem			Dávat osobní poradenství v rádiu,			Obchodovat s bývalým klientem		
	Z	E		Z	E		Z	E	
PRŮMĚR	1,88		1,06	2,05		2,86	2,00		2,39
SMODCH	0,33		0,50	0,62		1,16	0,64		1,13
MEDIÁN	2		1	2		3	2		2
MODUS	2		1	2		2	2		2
Četnost 1	8		63	10		6	9		14
Četnost 2	56		0	42		23	49		26
Četnost 3	0		0	11		16	4		13
Četnost 4	0		0	1		12	1		7
Četnost 5	0		1	0		7	1		4

Příloha 8. Pořadí etických otázek

Dle četnosti zkušeností:

- 1) Nelze aplikovat v mojí praxi
- 2) Nikdy
- 3) Vzácně
- 4) Někdy
- 5) Často

Etická otázka	Průměr
Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí	1,47
Účtovat poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta	1,47
Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů	1,58
Podepsat osobě pod Vaší supervizí hodiny, které si neodpracovala	1,59
Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoliv je mu stále poskytována terapie	1,69
Dávat dárky těm, kdo vám doporučují klienty	1,73
Prodat zboží klientům	1,75
Poskytovat terapii jednomu z Vašich zaměstnanců	1,75
Přijímat pouze muže nebo ženy jako klienty	1,75
Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu	1,77
Přijmout služby od klienta namísto poplatku	1,78
Dát klientovi dárek v hodnotě nejméně 1000 Kč	1,81
Dostat zaplacené za odkázání klienta někomu dalšímu	1,81
Poskytovat terapii vašemu studentovi nebo supervizorovi	1,84
Vypůjčit si od klienta peníze	1,86
Přímo si vyžádat konkrétní osobu jako klienta	1,86
Zapojit se do erotické aktivity s klientem	1,88
Mít sexuální kontakt s klientem	1,88
Provádět terapii pod vlivem alkoholu	1,89
Svlékat se za přítomnosti klienta	1,89
Obchodovat s klientem	1,91
Líbat klienta	1,92
Zaplést se (sexuálně) s bývalým klientem	1,92
Přijmout od klienta velmi cenný dar	1,94
Ukončit psychoterapii, pokud klient nemůže zaplatit	1,98
Pomáhat klientovi vyplnit stížnost proti kolegovi	2,00

Dovolit klientovi se svléci	2,00
Obchodovat s bývalým klientem	2,00
Diskutovat o klientovi (jménem) s přáteli	2,02
Přijmout klientovo pozvání na večírek	2,03
Žádat klienta o laskavost (např. odvoz domů)	2,03
Zvýšit poplatek v průběhu terapie	2,03
Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.	2,05
Půjčit klientovi peníze	2,06
Pozvat klienta na večírek nebo společenskou událost	2,06
Poskytovat služby mimo oblast vlastních kompetencí	2,13
Říci klientům, že jste se v nich zklamali	2,13
Neúčtovat klientovi poplatek za terapii	2,16
Podat etickou stížnost na kolegu	2,19
Zpoplatnit zmeškané schůzky, s výjimkou případů, kdy je to součástí kontraktu	2,20
vyhýbat se jistým klientům ze strachu, že budete žalováni	2,22
Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek	2,23
Poskytovat terapii jednomu z Vašich přátel	2,23
Neúmyslně vyzradit důvěrné údaje	2,28
Stát se přáteli s bývalým klientem	2,28
Přijmout klientovo rozhodnutí spáchat sebevraždu	2,30
Porušit mlčenlivost v případě, že klient je homicidální	2,30
Jít na mimořádnou událost klienta (např. svatba)	2,30
Plakat v přítomnosti klienta	2,67
Mít sexuální fantazie o klientovi	2,73
Porušit mlčenlivost v případě, že klient je suicidální	2,73
Být klientem sexuálně přitahován	2,75
Říci klientovi, že jste na něj naštvaní	2,89
Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli	2,89
Inzerovat služby na sociálních sítích	2,91
Obejmout klienta	3,14
Pracovat, i přesto že jste příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně	3,17
Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku	3,39
Nechat klienta oslovovat vás křestním jménem	3,48
Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč	3,50
Oslovovat klienta křestním jménem	4,41
Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta	4,86

Dle ne/etických postojů:

- 1) Zcela neetické
- 2) Spíše neetické
- 3) Nedokážu se rozhodnout
- 4) Spíše neetické
- 5) Zcela neetické

Etická otázka	Průměr
Zapojit se do erotické aktivity s klientem	1,06
Mít sexuální kontakt s klientem	1,06
Vypůjčit si od klienta peníze	1,09
Provádět terapii pod vlivem alkoholu	1,11
Diskutovat o klientovi (jménem) s přáteli	1,19
Líbat klienta	1,27
Svlékat se za přítomnosti klienta	1,27
Přijmout od klienta velmi cenný dar	1,38
Mít sex s osobou, která je pod Vaší supervizí	1,39
Prodat zboží klientům	1,39
Obchodovat s klientem	1,50
Poskytovat služby mimo oblast vlastních kompetencí	1,52
Dát klientovi dárek v hodnotě nejméně 1000 Kč	1,59
Neúmyslně vyzradit důvěrné údaje	1,64
Podepsat osobě pod Vaší supervizí hodiny, které si neodpracovala	1,67
Říci klientům, že jste se v nich zklamali	1,73
Zaplést se (sexuálně) s bývalým klientem	1,75
Dovolit klientovi se svléci	1,77
Přijmout služby od klienta namísto poplatku	1,86
Dostat zapláceno za odkázání klienta někomu dalšímu	1,86
Pozvat klienta na večírek nebo společenskou událost	1,91
Poskytovat terapii jednomu z Vašich přátel	1,91
Přijmout klientovo pozvání na večírek	1,92
Půjčit klientovi peníze	1,92
Poskytovat terapii jednomu z Vašich zaměstnanců	1,94
Přijmout zboží a služby (spíše než peníze) jako platbu	1,95
Žádat klienta o laskavost (např. odvoz domů)	2,14
Dávat dárky těm, kdo vám doporučují klienty	2,22

Poskytovat terapii vašemu studentovi nebo supervizorovi	2,28
Obchodovat s bývalým klientem	2,39
Účtovat poplatky, které jsou procentem z příjmu klienta	2,47
Prodiskutovávat klienty (beze jmen) s přáteli	2,48
Pracovat, i přesto že jste příliš vystresovaní na to, abyste mohli pracovat efektivně	2,64
Přijmout klientovo rozhodnutí spáchat sebevraždu	2,66
Přímo si vyžádat konkrétní osobu jako klienta	2,70
Umožnit klientovi mít velký nezaplacený účet, ačkoliv je mu stále poskytována terapie	2,70
Pomáhat klientovi vyplnit stížnost proti kolegovi	2,83
Stát se přáteli s bývalým klientem	2,83
Dávat osobní poradenství v rádiu, televizi atd.	2,86
Omezit poznámky k terapii na jméno, datum a poplatek	2,97
Použít právní žalobu na vybírání poplatků od klientů	2,97
vyhýbat se jistým klientům ze strachu, že budete žalováni	2,97
Jít na mimořádnou událost klienta (např. svatba)	2,98
Přijímat pouze muže nebo ženy jako klienty	3,03
Zvýšit poplatek v průběhu terapie	3,22
Být klientem sexuálně přitahován	3,23
Ukončit psychoterapii, pokud klient nemůže zaplatit	3,27
Zpoplatnit zmeškané schůzky, s výjimkou případů, kdy je to součástí kontraktu	3,31
Neúčtovat klientovi poplatek za terapii	3,38
Mít sexuální fantazie o klientovi	3,45
Říct klientovi, že jste na něj naštvaní	3,67
Přijmout od klienta dárek v hodnotě méně než 100 Kč	3,75
Obejmout klienta	3,80
Porušit mlčenlivost v případě, že klient je homicidální	3,98
Plakat v přítomnosti klienta	4,03
porušit mlčenlivost v případě, že klient je suicidální	4,05
Používat sebeodhalení jako terapeutickou techniku	4,05
Nechat klienta oslovovat vás křestním jménem	4,14
Inzerovat služby na sociálních sítích	4,23
Podat etickou stížnost na kolegu	4,27
Oslovovat klienta křestním jménem	4,58
Nabízet nebo přijmout podání ruky od klienta	4,84

Příloha 9. Korelace etických postojů a četnosti zkušeností

Etická otázka	Spearmanovo rho	P hodnota
1	0,652	< ,001
2	0,274	0,015
3	0,189	0,069
4	0,49	< ,001
5	0,074	0,282
6	0,604	< ,001
7	0,706	< ,001
8	0,33	0,004
9	0,186	0,072
10	-0,005	0,517
11	0,515	< ,001
12	0,212	0,048
13	0,278	0,014
14	0,242	0,028
15	0,018	0,446
16	0,327	0,004
17	0,565	< ,001
18	0,459	< ,001
19	0,38	0,001
20	0,073	0,286
21	0,111	0,193
22	0,339	0,003
23	0,163	0,101
24	0,346	0,003
25	0,206	0,053
26	0,262	0,019
27	0,404	< ,001
28	0,339	0,003
29	0,333	0,004
30	0,514	< ,001
31	0,199	0,059
32	0,834	< ,001
33	0,579	< ,001

34	0,242	0,028
35	0,411	< ,001
36	0,237	0,031
37	0,293	0,01
38	0,048	0,353
39	0,051	0,346
40	0,207	0,052
41	0,781	< ,001
42	0,166	0,097
43	0,28	0,013
44	0,518	< ,001
45	0,215	0,045
46	0,28	0,013
47	0,121	0,172
48	0,162	0,102
49	0,134	0,148
50	-0,095	0,77
51	0,146	0,126
52	-0,12	0,826
53	0,759	< ,001
54	0,388	< ,001
55	0,414	< ,001
56	0,201	0,057
57	0,326	0,005
58	-0,205	0,946
59	0,292	0,01
60	0,048	0,353
61	0,426	< ,001
62	0,361	0,002
$\alpha=0,05$		
<i>Poznámka.</i> Testováno jednostranně, na negativní korelaci		

Příloha 10. Korelace extrémnosti ne/etických postojů a četnosti zkušeností

Etická otázka	Spearmanovo rho	P hodnota
1	0.171	0.910
2	0.088	0.753
3	-0.138	0.141
4	-0.009	0.472
5	-0.052	0.343
6	0.472	1.000
7	0.716	1.000
8	-0.341	0.003
9	-0.092	0.235
10	-0.039	0.380
11	-0.267	0.017
12	-0.282	0.013
13	-0.163	0.101
14	0.140	0.864
15	-0.025	0.422
16	0.039	0.620
17	0.272	0.985
18	-0.483	< .001
19	0.205	0.947
20	0.031	0.597
21	-0.067	0.301
22	0.233	0.967
23	0.164	0.901
24	-0.154	0.114
25	-0.206	0.052
26	0.098	0.778
27	0.355	0.998
28	0.203	0.945
29	-0.307	0.007
30	0.542	1.000
31	-0.198	0.060
32	0.834	1.000
33	-0.417	< .001
34	-0.257	0.021

35	-0.306	0.007
36	0.350	0.998
37	0.232	0.966
38	NaN ^a	NaN ^a
39	0.069	0.704
40	0.240	0.971
41	0.584	1.000
42	-0.153	0.116
43	0.149	0.878
44	-0.409	< .001
45	-0.104	0.209
46	0.021	0.564
47	-0.044	0.365
48	-0.153	0.115
49	0.106	0.795
50	0.208	0.949
51	0.174	0.913
52	0.183	0.925
53	0.717	1.000
54	-0.312	0.006
55	0.307	0.993
56	0.125	0.836
57	-0.046	0.361
58	0.301	0.992
59	-0.311	0.007
60	NaN ^a	NaN ^a
61	0.088	0.754
62	-0.077	0.273

$\alpha=0,05$

Poznámka. Testováno jednostranně, na negativní korelaci

^a Variance odpovědí na položku je nulová

Příloha 11 Profil psychoterapeuta, který pravděpodobně jedná ne/eticky

Profil psychoterapeuta, který pravděpodobně jedná neeticky:

- Ignoruje, dostatečně nezná nebo chybně interpretuje etické standardy
- Přesahuje své kompetence vzhledem ke svému vzdělání, osobnosti, schopnostem nebo individuálnímu stavu (až syndrom vyhoření)
- Zneužívá klienty ve smyslu své moci a důvěry (ve vlastní prospěch) a tím narušuje hranice psychoterapeutického vztahu
- Jedná nezodpovědně, nespolehlivě a bez přiznání si vlastního pochybení, jeho racionalizování, přisuzování druhým nebo okolnostem
- Vyhybá se dalšímu rozvoji, vzdělávání a supervizi z vlastní vůle nebo díky neadekvátnímu pracovnímu přetížení
- V rámci psychoterapie zmiňuje nebo se přímo zabývá svým osobním životem
- Cíleně mění způsob nebo výši úhrady služeb, dobu trvání terapie
- Jinak dle etických standardů jednající psychoterapeut, který za specifických situačních podmínek koná tak, jak by jinak nekonal (Weiss & kol., 2011)

Na druhé straně lze sestavit profil psychoterapeuta, který pravděpodobně jedná eticky:

- Zná a dokáže v praxi aplikovat etické standardy
- Pracuje pouze v rámci svých kompetencí podpořených odpovídajícím vzděláním, osobnostními vlastnostmi, schopnostmi a individuálním stavem
- Udržuje hranice psychoterapeutického vztahu (nevyužívá klientů, své moci a jejich důvěry ve vlastní prospěch)
- Jedná zodpovědně, spolehlivě a dokáže si přiznat vlastní pochybení
- Aktivně se sám věnuje svému dalšímu rozvoji, vzdělávání a supervizi
- V rámci psychoterapie se nezabývá svým osobním životem
- Nastavuje způsob nebo výši úhrady služeb a dobu trvání terapie na jejím začátku a nemění je v průběhu psychoterapie
- Psychoterapeut, který i za specifických situačních podmínek koná v souladu s etickými standarty